

**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA DA FAZENDA

DEMONSTRATIVO DA NOTA FISCAL ONLINE

Nota Fiscal de Venda a Consumidor Online (NFVC-Online)

3523.0722.0461.8200.0174.5600.0000.0001.4908.4268.4005

Chave de Acesso para consulta de autenticidade no site www.nfp.fazenda.sp.gov.br

Numero da Nota Fiscal

149

Série 0

Data de Emissão

26/07/2023

Data Saída

26/07/2023

DADOS DO EMITENTE**RAZÃO SOCIAL:** RICARDO SIMOES 26600229845**CNPJ:** 22.046.182/0001-74**ENDEREÇO:** AVENIDA ANDROMEDA 2969**CEP:** 12233-000**BAIRRO:** BOSQUE DOS
EUCALIPTOS**MUNICÍPIO:** SAO JOSE DOS
CAMPOS**UF:** SP

Data de Impressão

26/07/2023 12:54

DADOS DO DESTINATÁRIO**NOME/RAZÃO SOCIAL:** INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0027-00**ENDEREÇO:** RUA ALZIRO LEBRÃO 76**CEP:** 12212-500**BAIRRO:** ALTOS DE SANTANA**MUNICÍPIO:** SÃO JOSÉ DOS CAMPOS**UF:** SP**IE:**

ITEM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	QUANT.	UNID.	VAL UNIT.	TOTAL
1	PLACA SINALIZAÇÃO RISCO DE CHO	6,000	PÇ	10,00	60,00
2	PLACA SINALIZAÇÃO EXTINTOR DE	7,000	PÇ	9,00	63,00
3	PLACA SINALIZAÇÃO SAÍDA DE EME	1,000	PÇ	9,00	9,00

Informações Adicionais para o Fisco

DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Informações Adicionais para o Contribuinte

NÃO GERA DIREITO A CREDITO DE ICMS E IPI.

VALOR:	132,00
SEGURO:	0,00
FRETE:	0,00
DESPESAS	0,00
ACESSÓRIAS:	
(-) DESCONTO:	0,00
TOTAL DA NOTA FISCAL	132,00



STAR FIRE

Prevenção Contra Incêndio

CNPJ: 22.046.182/0001-74

CARTA DE CORREÇÃO

Carta de correção de demonstrativo da Nota Fiscal online de vendas de mercadorias.

Número NF 149- Data de Emissão: 26/07/2023.

6- Placas Sinalização Risco de Choque Elétrico

7- Placas Sinalização Extintor

3- Placas Sinalização Saída de Emergência.

Valor: R\$ 132,00

Obs: Serviço prestado na UBS Altos de Santana em conformidade com o Contrato de Gestão Nº 599/2022, firmado entre o NCS- Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal DE São José dos Campos.

São José dos Campos, 30 de agosto de 2023.

Ricardo Simões
Bombeiro
CNPJ: 22.046.182/0001-74
Cel. (12) 99687-4762

Ricardo Simões

Diretor Operacional



Av. Andrômeda, 2960 – Bosque dos Eucaliptos
São José dos campos - SP

(12) 99687 – 4762



starfirebombeiros@hotmail.com



STAR FIRE

Prevenção Contra Incêndio

CNPJ: 22.046.182/0001-74

CARTA DE CORREÇÃO

Carta de correção de demonstrativo da Nota Fiscal online de vendas de mercadorias.

Número NF 149- Data de Emissão: 26/07/2023.

- 6- Placas Sinalização Risco de Choque Elétrico
- 7- Placas Sinalização Extintor
- 3- Placas Sinalização Saída de Emergência.

Valor: R\$ 132,00

Obs: Serviço prestado na UBS Altos de Santana em conformidade com o Contrato de Gestão Nº 599/2022, firmado entre o NCS- Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal DE São José dos Campos.

São José dos Campos, 30 de agosto de 2023.

Ricardo Simões

Diretor Operacional

Av. Andrômeda, 2960 – Bosque dos Eucaliptos
São José dos campos - SP

(12) 99687 – 4762



starfirebombeiros@hotmail.com





033-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					27/07/2023
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
RICARDO SIMOES 26600229845 - 22.046.182/0001-74					4334 / 000124807
AV ANDROMEDA, 2969 - BOSQUE DOS EUCALIPTOS - CEP: 12233-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
26/07/2023	1	DM	Não	26/07/2023	0000000000080
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		132,00
Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					(-) Descontos/Abatimento
MULTA APOS 01/08/2023 R\$ 11,88					(+) Mora/Multa
COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 0,39					(=) Valor Cobrado
STAR FIRE PREVENCAO CONTRA INCENDIO					

Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0027-00
	RUA ALZIRIO LEBRAO 76
	SAO JOSE DOS CAMPOS / SP - 12212-500
Beneficiário Final	STAR FIRE PREVENCAO CONTRA INCENDIO 22.046.182/0001-74

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada



033-7

03399.01241.80700.000005.00008.001018.1.94240000013200

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					27/07/2023
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
RICARDO SIMOES 26600229845 - 22.046.182/0001-74					4334 / 000124807
AV ANDROMEDA, 2969 - BOSQUE DOS EUCALIPTOS - CEP: 12233-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
26/07/2023	1	DM	Não	26/07/2023	0000000000080
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		132,00
Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					(-) Descontos/Abatimento
MULTA APOS 01/08/2023 R\$ 11,88					(+) Mora/Multa
COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 0,39					(=) Valor Cobrado
STAR FIRE PREVENCAO CONTRA INCENDIO					

Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0027-00
	RUA ALZIRIO LEBRAO 76
	SAO JOSE DOS CAMPOS / SP - 12212-500
Beneficiário Final	STAR FIRE PREVENCAO CONTRA INCENDIO 22.046.182/0001-74

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:	03399.01241 80700.000005 00008.001018 1 94240000013200
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	STAR FIRE PREVENCAO CONTRA INC
Nome/Razão Social:	RICARDO SIMOES 26600229845
CPF/CNPJ:	22.046.182/0001-74
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	STAR FIRE PREVENCAO CONTRA INCENDIO
CPF/CNPJ:	22.046.182/0001-74
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:	27/07/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	01/08/2023
Valor Nominal do Boleto:	132,00
Juros (R\$):	1,98
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\$):	133,98
Valor Pago (R\$):	133,98
Identificação do Pagamento:	NF 149 RICARDO SIMOES

Data/hora da operação: 01/08/2023 15:52:15

Código da operação: 013608463

Chave de segurança: 1MU6PU5KHCP3AN6Y

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3915 / 003 / 00005621-6
Conta destino:	3915 / 003 / 00005591-0

Nome remetente:	INCS - INST NAC DE CIE DA SAUDE
Valor:	R\$ 9.038,71

Data/hora da operação:	02/08/2023 14:12:06
-------------------------------	---------------------

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

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

RECEBEMOS DE IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000454317 SÉRIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do emitente IBG INDUSTRIA BRASILEIRA 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. 000454317 SÉRIE 0 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3523 0767 4231 5200 0178 5500 0000 4543 1712 2659 0068
	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 135231048326877 03/07/2023 18:09:32-03:00
---------------------------------------	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 407160902118	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 67.423.152/0001-78
------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 09.268.215/0001-62		DATA DE EMISSÃO 03/07/2023	
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE		BAIRRO/DISTRITO PARQUE CAMPOLIN		CEP 18047-626	
ENDEREÇO RUA EMYGDIA CAMPOLIN, 131		MUNICÍPIO SOROCABA		UF SP	
FONE/FAX 1533576906		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA 18:07:00	
FATURA 001 01/08/2023 6.488,50					

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 6.488,50	VALOR DO ICMS 1.167,93	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.488,50	
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 6.488,50

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 736	ESPECIE LOX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD OXILIQ	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV. ONU 1073-OXIGENIO, LIQUIDO REFRIGER ADO- CL2.2 Lote(s) : 20230701OL01002	NCM/SH 28044000	CST 000	CFOP 5118	UN M3	QUANT. 736,0000	V.UNITARIO 8,8158967	V.TOTAL 6.488,50	BC.ICMS 6.488,50	V.ICMS 1.167,93	V.IPI 0,00	A.ICMS 18,00%	A.IPI 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: 135231048326877 Nr. Pedido: 659487REMESSA A ORDEM INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE - CNPJ:09.268.215/0005-96 LOTE: 20230701OL01002 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\$ 1660.07 (25.58%).	RESERVADO AO FISCO

Carta de Correção Eletrônica

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.

CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

Nota Fiscal Eletrônica

Modelo 55	Série 000	Número 000454317	Mês/Ano de Emissão 07/23	
Chave de Acesso 3523 0767 4231 5200 0178 5500 0000 4543 1712 2659 0068				

Carta de Correção Eletrônica

Orgão 35	Ambiente Produção	Data/Hora do Evento 10/08/2023 14:56:53-03:00		
Evento 110110	Descrição do evento Carta de Correcao	Sequência do evento 2	Versão do evento 1.00	
Status 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		Protocolo 135231306062607	Data/Hora do registro 10/08/2023 14:57:22-03:00	

Condição de Uso

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.

Correção

Local de entrega (Rua Alziro Lebrão, 76 - Alto da Ponte, São Jose dos Campos - SP, 12212-500)Referente ao contrato de gestao nº 559/2022, entre INCS - Instituto Nacional de Ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de Sao Jose dos Campos

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.



bradesco | 237-2 |

 23793.36700 93185.000002 27007.070009 6
 94290000648850

Local de Pagamento Banco Bradesco Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 01/08/2023
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. 03/07/2023	Nº do documento 0000454317	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 04/07/2023	Nosso Número 009 / 31850000027- 1
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 6.488,50
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 93185.000002 27007.070009 6
 94290000648850

Local de Pagamento Banco Bradesco Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 01/08/2023
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. 03/07/2023	Nº do documento 0000454317	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 04/07/2023	Nosso Número 009 / 31850000027- 1
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 6.488,50
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** * JUROS POR DIA DE ATRASO.....21,63 REF A NF E01-000454317 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 93185.000002 27007.070009 6
94290000648850**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:** 01/08/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 02/08/2023**Valor Nominal do Boleto:** 6.488,50**Juros (R\$):** 21,63**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 6.510,13**Valor Pago (R\$):** 6.510,13

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

Identificação do Pagamento:	NF 454317 IBG
------------------------------------	---------------

Data/hora da operação:	02/08/2023 14:32:21
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	014447043
----------------------------	-----------

Chave de segurança:	GE9P70R0ZF02EX7K
----------------------------	------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 - BRASIL - FONE (55) -11-2136 FAX (55) -11-2136
 Nosso Site : www.ibg.com.br E-mail : ibg@ibg.com.br

X

164077

C. N. P. J. 67.423.152/0001-78
INSCRIÇÃO MUNICIPAL
INSCRIÇÃO ESTADUAL 407.160.902.118
C.N.P.J. / C.P.F. 09.268.215/0001-62
CEP 18.047-626
U.F. SP
INSC. ESTADUAL ISENTO

DESTINATARIO	
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE (007417)	
ENDEREÇO RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131	BAIRRO PARQUE CAMPOLIN
MUNICIPIO SOROCABA	FONE / FAX (15) 3357-6906

DATA DE EMISSÃO 03/07/23
DATA DE SAIDA
HORA DA SAIDA

NUMERO 164077	VENCIMENTO 01/08/2023	VALOR 1.049,52	END. DE COBRANÇA RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131 CEP 18.047-626 - SOROCABA	- PARQUE CAMPOLIN - SP
-------------------------	---------------------------------	--------------------------	---	-------------------------------

DADOS DOS PRODUTOS LOCADOS NO CLIENTE					
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS LOCADOS	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
TAN0013	MEGACYL 1000 HP - LOX	PC	1,00	1.049,5217	1.049,52

VALOR TOTAL LOCADO
1.049,52

DADOS ADICIONAIS

Nr.Pedido:659737
 UPA ALTO DA PONTE-VENDA A ORD
 UPA ALTO DA PONTE-VENDA A ORD
 "Nao Incidencia do ICMS Cfe. Art. 7 Inc. IX do RICMS"
 "Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da regulamentação "
 * Referente ao mês de Junho de 2023
 CNPJ: 09.268.215/0027-00
 Local de entrega: Rua Alziro Lebrão, 76 - Alto da Ponte, São Jose dos Campos
 Referente ao contrato de gestão nº 559/2022, entre INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de São Jose dos Campos

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

RECEBI(EMOS) DE IBG INDÚSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA. AS LOCAÇÕES CONSTANTES DO RECIBO DE LOCAÇÃO INDICADO AO LADO		RECIBO DE LOCAÇÃO
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	164077

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.



23793.36700 93185.000036 58007.070004 9
94290000104952

Local de Pagamento Banco Bradesco Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 01/08/2023
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. 03/07/2023	Nº do documento 0164077	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 04/07/2023	Nosso Número 009 / 31850000358- 0
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 1.049,52
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



23793.36700 93185.000036 58007.070004 9
94290000104952

Local de Pagamento Banco Bradesco Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 01/08/2023
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. 03/07/2023	Nº do documento 0164077	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 04/07/2023	Nosso Número 009 / 31850000358- 0
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-164077 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 93185.000036 58007.070004 9 94290000104952
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:	01/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	02/08/2023
Valor Nominal do Boleto:	1.049,52
Juros (R\$):	3,50
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.053,02
Valor Pago (R\$):	1.053,02

Identificação do Pagamento: NF 164077 IBG

Data/hora da operação: 02/08/2023 14:34:05

Código da operação: 014448676

Chave de segurança: L6J4Z6YUKK4EFJ4S

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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

164076



IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA

AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150 - DISTRITO INDUSTRIAL
 CEP : 13.213-009 JUNDIAI - SP - BRASIL - FONE (55) -11-2136 FAX (55) -11-2136
 Nosso Site : www.ibg.com.br E-mail : ibg@ibg.com.br

X

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)

C.N.P.J. / C.P.F.
09.268.215/0001-62

DATA DE EMISSÃO
03/07/23

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
164076	01/08/2023	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:659736

UPA ALTO DA PONTE - VENDA ORD.

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 suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da regulamentação "

* Referente ao mês de Junho de 2023

CNPJ: 09.268.215/0027-00

Local de entrega: Rua Alziro Lebrão, 76 - Alto da Ponte, São Jose dos Campos

Referente ao contrato de gestão nº 559/2022, entre INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de São Jose dos Campos

RECEBI(EMOS) DE IBG INDÚSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA. AS LOCAÇÕES CONSTANTES DO RECIBO DE LOCAÇÃO INDICADO AO LADO		RECIBO DE LOCAÇÃO
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	164076

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.



23793.36700 93185.000036 57007.070006 5
94290000147066

Local de Pagamento Banco Bradesco Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 01/08/2023
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. 03/07/2023	Nº do documento 0164076	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 04/07/2023	Nosso Número 009 / 31850000357- 2
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 1.470,66
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



23793.36700 93185.000036 57007.070006 5
94290000147066

Local de Pagamento Banco Bradesco Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 01/08/2023
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. 03/07/2023	Nº do documento 0164076	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 04/07/2023	Nosso Número 009 / 31850000357- 2
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-164076 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 93185.000036 57007.070006 5 94290000147066
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:	01/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	02/08/2023
Valor Nominal do Boleto:	1.470,66
Juros (R\$):	4,90
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.475,56
Valor Pago (R\$):	1.475,56

Identificação do Pagamento: NF 164076 IBG

Data/hora da operação: 02/08/2023 14:35:39

Código da operação: 014450127

Chave de segurança: 19CMYQHT8XM0PVTV

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 / 00005621-6
Conta destino:	3915 / 003 / 00005591-0

Nome remetente:	INCS - INST NAC DE CIE DA SAUDE
Valor:	R\$ 602,44

Data/hora da operação:	03/08/2023 15:21:34
-------------------------------	---------------------

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 53195642 Série 1, emitido em 04/08/2023

Número da Nota

53185588

Data e Hora de Emissão

04/08/2023 07:33:08

Código de Verificação

GUUZ-6KRU

20230828u02535864000133

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 01/08/2023

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: 20230731005644

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 53195642 Série 1, emitido em 04/08/2023;

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos em 05/09/2022



Relatório de Detalhes do Pedido

CNPJ: 09.268.215/0027-00
Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
Pedido: 20230731005644
Data do Pedido: 31/07/2023 11:57

Resumo do Pedido

Produto	Data do Crédito	Total do Pedido (R\$)	Descrição	Valor base	Qtde Beneficiários	Qtde Provisórios	Total (R\$)
VR Alimentação	02/08/2023	0,01	Valor do Benefício (R\$)		1		0,01
Valor Total do Pedido (R\$)		0,01					

Detalhes do Pedido

Nome	Valor do Benefício (R\$)	Produto	CPF	Matrícula	Cód. Local Entrega	Local de Entrega	Cód. Departamento	Departamento	Emissão Cartão
MICHELLE MARQUES DA SILVA PRADO SOUZ	0,01	VR Alimentação	425.814.588-28		15	INCS - UBS JARDIM TELESPARK	15	INCS - UBS JD TELESPARK	Sim

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/qrs1/v2/cobv/01RdnYbUCMAEWcM3ldsB18OusjIbfvXGN0iHOJsk8I52040000530398654040.015802BR5913BANCO VR S.A.6009Sao Paulo62070503***6304272F



| 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 00051.223485 1 94290000000001

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 00051.223485 1 94290000000001
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:	01/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	03/08/2023
Valor Nominal do Boletto:	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:	VR CARTAO MICHELLE UBS TP

Data/hora da operação: 03/08/2023 14:28:42

Código da operação: 015410233

Chave de segurança: F0PQSKEFUG72WG6Y

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ
UNIDADE DE GESTÃO DE GOVERNO E FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
7834



Data e Hora da Emissão	04/07/2023 16:28:08	Competência	07/2023	Código de Verificação	NXSMHQJNJ
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
BOLETO: 9497
VENCIMENTO: 02/08/23
REFERENTE A JUNHO 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://jundiá.giss.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

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

À

INCS – A. da Ponte,

REFERENTE À NOTA FISCAL NFS-e 7834/9497.

Acerca da NFS-e emitida em 07/07/2023, relativa a Prestação de serviços de assistência técnica em central de oxigênio no período de 01 a 30 de junho de 2023, no município de São José dos Campos/SP (R. Alziro Lebrão, 76 - Alto da Ponte, São Jose dos Campos) CNPJ: 09.268.215/0027-00, no campo, DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO, faltou a observação "referente ao contrato de gestão n° 559/2022, entre INCS – Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos".

Sem mais.


Taubaté, 06 de setembro de 2023
Marcos Rogério Bernardino

IBG - INDÚSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA.

AV. ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150 – BLOCO A – DISTRITO INDUSTRIAL – JUNDIAÍ – SP – CEP 13213-009
FONE: (11) 2136-8534 FAX: (11) 2136-8533 – SITE: www.ibg.com.br E-mail: ibg@ibg.com.br

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 93186.000001 44007.070004 3
94310000060244

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 03/08/2023
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. 04/07/2023	Nº do documento 0009497	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 05/07/2023	Nosso Número 009 / 31860000044- 9
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 602,44
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**
Autenticação Mecânica

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



Corte aqui

bradesco | 237-2 | 23793.36700 93186.000001 44007.070004 3
94310000060244

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 03/08/2023
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. 04/07/2023	Nº do documento 0009497	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 05/07/2023	Nosso Número 009 / 31860000044- 9
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 602,44
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 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 93186.000001 44007.070004 3 94310000060244
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:	02/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	03/08/2023
Valor Nominal do Boleto:	600,44
Juros (R\$):	2,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	602,44
Valor Pago (R\$):	602,44

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

Identificação do Pagamento:	NF 7834 IBG
------------------------------------	-------------

Data/hora da operação:	03/08/2023 16:31:08
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	015523770
----------------------------	-----------

Chave de segurança:	JU4L43HME6KY5VGP
----------------------------	------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 53309144 Série 1, emitido em 07/08/2023

Número da Nota

53298185

Data e Hora de Emissão

07/08/2023 04:20:47

Código de Verificação

D2IZ-ZLSE

2023082002535884000133

PRESTADOR DE SERVIÇOSCPF/CNPJ: **02.535.864/0001-33**Inscrição Municipal: **6.131.480-3**Nome/Razão Social: **VR BENEFÍCIOS E SERVIÇOS DE PROCESSAMENTO S.A**Endereço: **AV DOS BANDEIRANTES 460 460 - BROOKLIN PAULISTA - CEP: 04553-900**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA**CPF/CNPJ: **09.268.215/0027-00**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 Crédito VR Alimentação: R\$ 5.971,25 - (25 cartão(ões))

Tarifa de reemissão de cartão VR Alimentação: R\$ 27,00 - (3 cartão(ões))

Vencimento em 04/08/2023

IRRF 1,5% Sob Responsabilidade de VR Benefícios Serv Proc S.A. conforme I.N. 153/87 e Lei 7450/85, art. 53 - R\$ 0,41

Trib aprox. Lei nº 12.741/12: R\$3,63 Federal, R\$1,13 Municipal e R\$22,24 pelos serviços

Fonte: IBPT/empresometro.com.br FADD79 23.1.F

Número do protocolo do pedido: 20230802006251

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\$ 27,00**VALOR TOTAL RECEBIDO = R\$ 5.998,25**

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	27,00	2,00%	0,54	0,00

Município da Prestação do Serviço

Número Inscrição da Obra

Valor Aproximado dos Tributos / Fonte

R\$ 4,76 (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 53309144 Série 1, emitido em 07/08/2023; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/09/2023;



Relatório de Detalhes do Pedido

CNPJ: 09.268.215/0027-00
Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
Pedido: 20230802006251
Data do Pedido: 2/8/2023 15:15

Resumo do Pedido

Produto	Data do Crédito	Total do Pedido (R\$)	Descrição	Valor base	Qtde Beneficiário	Qtde Provisórios	Total (R\$)
VR Alimentação	7/8/2023	5.998,25					
Valor do Benefício (R\$)					25		5.971,25
Tarifa de reemissão de cartões RH (R\$ por cartão)					9,00	3	27,00

Valor Total do Pedido (R\$) 5.998,25

Detalhes do Pedido

Nome	Valor do Benefício	Produto	CPF	Matrícula	Cód. Local	Entre Local de Entrega	Cód. Departamer	Departamento	Emissão Cartão
ABNER SANTOS DA SILVA	238,85	VR Alimentação	400.366.468-06	309	30	INCS - UBS ALTO DA PONTE	30	INCS - UBS ALTO DA PONTE	Sim
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	238,85	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
CAMILA MARIA RAMOS LUCENA	238,85	VR Alimentação	230.837.468-30	304	30	INCS - UBS ALTO DA PONTE	30	INCS - UBS ALTO DA PONTE	Sim
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
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	238,85	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

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/qrs1/v2/cobv/01xPX2i6KCKBpdLoN3ib211HhO5yWXWlndlgRppic52040000530398654075998.255802BR5913BANCO VR S.A.6009Sao Paulo62070503***630475E7



| 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.).



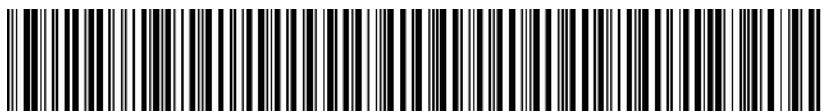
| 610-6 |

61090.00114 12000.000104 00053.047486 3 94320000599825

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 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 00053.047486 3 94320000599825
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:	04/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	04/08/2023
Valor Nominal do Boleto:	5.998,25
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00

Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	5.998,25
Valor Pago (R\$):	5.998,25
Identificação do Pagamento:	VR UBSPONTE 07.2023

Data/hora da operação: 04/08/2023 15:50:20

Código da operação: 016589953
Chave de segurança: T0VPKR6SGV39N53R

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 26/07/2023 14:31:27

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	09.268.215/0001-62

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
AVENIDA ANTONIO CARLOS COMITRE 1393	1500-30352779	18.047-620

06 - Bairro/distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
PARQUE CAMPOLIM	SOROCABA	SP	639	1	1

11- Identificador
20735217292682152

12- Total a Recolher
169,24

13- Data de Validade = 04/08/2023
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858000000011	692402392027	308042073523	172926821524
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica

Via Empresa

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



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 26/07/2023 14:31:27

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	09.268.215/0001-62

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
AVENIDA ANTONIO CARLOS COMITRE 1393	1500-30352779	18.047-620

06 - Bairro/Distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
PARQUE CAMPOLIM	SOROCABA	SP	639	1	1

11- Identificador
20735217292682152

12- Total a Recolher
169,24

13- Data de Validade = 04/08/2023
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858000000011	692402392027	308042073523	172926821524
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica

Via Banco



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

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

Representação numérica do código de barras:

858000000011 692402392027 308042073523 172926821524

Identificador:	20735217292682152
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	04/08/2023

Valor recolhido:	169,24
-------------------------	--------

Identificação da operação:	GRRF CLAUDIA ALVES
-----------------------------------	--------------------

Data / hora:	04/08/2023
Data de Débito:	04/08/2023

Código da operação:	00591276
Chave de segurança:	3AXPR4WS3YSPE99H

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 53319192 Série 1, emitido em 07/08/2023

20230815u02535864000133

Número da Nota

53308049

Data e Hora de Emissão

07/08/2023 04:37:52

Código de Verificação

UVLM-GEZR**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\$ 39.887,95 - (167 cartão(ões))

Vencimento em 04/08/2023

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: 20230721001746

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\$ 39.887,95**

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 53319192 Série 1, emitido em 07/08/2023;



Relatório de Detalhes do Pedido

CNPJ: 09.268.215/0027-00
Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
Pedido: 20230721001746
Data do Pedido: 21/07/2023 08:45

Resumo do Pedido					
Produto	Data do Crédito	Total do Pedido (R\$)	Descrição	Valor base	Qtde Beneficiários
VR Alimentação	07/08/2023	39.887,95			
				Valor do Benefício (R\$)	167
Valor Total do Pedido (R\$)		39.887,95			

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 GONCALVES 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
ANDREA DE CARVALHO NASCIMENTO	238,85	VR Alimentação	080.672.427-71		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 Guimaraes 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
CICERA DE CASSIA DE ALMEIDA	238,85	VR Alimentação	390.000.388-20	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 DE ALMEIDA SANTOS ALVES	238,85	VR Alimentação	635.365.796-04	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
CRECIA APARECIDA DE PAULA	238,85	VR Alimentação	250.694.678-08	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 HOFFMANN 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 GONCALVES	238,85	VR Alimentação	109.805.708-24	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
DIANA CRISTINA PINTO	238,85	VR Alimentação	336.919.928-97	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
EDUARDA APARECIDA MARTINS COSTA	238,85	VR Alimentação	547.944.408-55	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
ELIZABETH DA MOTA SANTOS PALHAROSE	238,85	VR Alimentação	336.969.088-86	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 ALVARENGA DOS SANTOS	238,85	VR Alimentação	373.062.918-23	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 AUGUSTO CARDOSO	238,85	VR Alimentação	275.495.978-55	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
FRANCISCO HENRIQUE DE SOUSA PEREIRA	238,85	VR Alimentação	052.372.183-85	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
GEORGEA FEITOSA PEREIRA	238,85	VR Alimentação	352.606.578-02	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
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
JENNIFER ALISSAN DEL VALLE DA SILVA	238,85	VR Alimentação	476.714.658-52	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
JOANA LETICIA DE 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
JULIANA NAZARE DE REZENDE FERREIRA	238,85	VR Alimentação	051.280.186-01	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
JUNIO PORTELA RAIMUNDO	238,85	VR Alimentação	419.730.188-02	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
LEIDE RAFAELY PERES DE SOUSA	238,85	VR Alimentação	644.628.543-49	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
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 DOS SANTOS	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
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
RENATA DE JESUS GONCALVES	238,85	VR Alimentação	251.494.678-63	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
RITA DE CASSIA MARTINS	238,85	VR Alimentação	255.832.868-90	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 SILVA LEITE	238,85	VR Alimentação	486.141.278-12	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
TALITA ALINE DE OLIVEIRA CAMPOS	238,85	VR Alimentação	425.756.828-35	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
TATIANA DE ALMEIDA	238,85	VR Alimentação	228.406.748-40	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 ALINE SILVA DE PAULA	238,85	VR Alimentação	089.709.696-75	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
THAIS SANTOS DE SOUZA	238,85	VR Alimentação	475.603.488-82	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
VALDIRENE RIBEIRO DA SILVA	238,85	VR Alimentação	382.237.258-78	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
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
WELLIDA CHAVES PEREIRA	238,85	VR Alimentação	389.590.018-48	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 BOTECCIA	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

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

0002010102122690014br.gov.bcb.pix2577qrcode.bancovr.com.br/qrs1/v2/cobv/0198kSqe2mL3QRat9k76kvdZqNDgUdiiOVO1fYThyy520400005303986540839887.955802BR5913BANCO VR S.A.6009Sao Paulo62070503***63043D88



| 610-6 |

Recibo do Pagador

Table with beneficiary information (Beneficiário), address (Endereço), document details (Data Documento, Nº Documento, etc.), and payment summary (Valor Cobrado: 39.887,95).

Autenticação Mecânica



| 610-6 |

Ficha de Caixa

Table with beneficiary information, document details, and payment summary (Valor Cobrado: 39.887,95).

Autenticação Mecânica



| 610-6 |

61090.00114 12000.000104 00045.628336 1 94320003988795

Table with beneficiary information, document details, and payment summary (Valor Cobrado: 39.887,95).

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 00045.628336 1 94320003988795
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:	04/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	04/08/2023
Valor Nominal do Boletto:	39.887,95
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00

Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	39.887,95
Valor Pago (R\$):	39.887,95
Identificação do Pagamento:	VA UPA PONTE 07.2023

Data/hora da operação: 04/08/2023 15:51:44

Código da operação: 016591632

Chave de segurança: S84WW3U4SGPFHHJG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 31/07/2023 - 16:11:25

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 823.815,15	06-QTDE TRABALHADORES 275	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 09.268.215/0027-00	11-COMPETÊNCIA 07/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/08/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 65.905,21	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 65.905,21
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/08/2023

858800006596 052101792304 807679050807 926821500270

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 31/07/2023 - 16:11:25

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 823.815,15	06-QTDE TRABALHADORES 275	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 09.268.215/0027-00	11-COMPETÊNCIA 07/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/08/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 65.905,21	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 65.905,21
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/08/2023

858800006596 052101792304 807679050807 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:

858800006596 052101792304 807679050807 926821500270

CNPJ/CEI empresa:	09.268.215/0027-00
Cód. convênio:	0179
Data de validade:	07/08/2023
Competência:	07/2023

Valor recolhido:	65.905,21
-------------------------	-----------

Identificação da operação:	FGTS 07.2023
-----------------------------------	--------------

Data / hora:	04/08/2023
---------------------	------------

Data de Débito:	04/08/2023
------------------------	------------

Código da operação:	00591879
Chave de segurança:	CYJ24AT29ZUXN656

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 53318607 Série 1, emitido em 07/08/2023

Número da Nota

53307469

Data e Hora de Emissão

07/08/2023 04:36:49

Código de Verificação

1YSR-HJFL

20230828u02535864000133

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\$ 5.493,55 - (23 cartão(ões))

Vencimento em 04/08/2023

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: 20230720003762

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\$ 5.493,55

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 53318607 Série 1, emitido em 07/08/2023;

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos em 05/09/2022



Relatório de Detalhes do Pedido

CNPJ: 09.268.215/0027-00
Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
Pedido: 20230720003762
Data do Pedido: 20/7/2023 11:58

Resumo do Pedido

Produto	Data do Crédito	Total do Pedido (R\$)	Descrição	Valor base	Qtde Beneficiári
VR Alimentação	7/8/2023	5.493,55			
			Valor do Benefício (R\$)		23
Valor Total do Pedido (R\$)		5.493,55			

Detalhes do Pedido

Nome	Valor do Benefício	Produto	CPF	Matrícula	Cód. Local Entr	Local de Entrega	Cód. Departame
ANA CLARA LOPES DOS SANTOS	238,85	VR Alimentação	447.894.278-11		15	INCS - UBS JARDIM TELES PARK	15
ANA PAULA PRUDENTE DE MARCELHAS	238,85	VR Alimentação	299.594.848-07		15	INCS - UBS JARDIM TELES PARK	15
BRENDA MARIA GOMES GUIMARAES	238,85	VR Alimentação	068.232.063-30		15	INCS - UBS JARDIM TELES PARK	15
DANIELA DIAS MOREIRA	238,85	VR Alimentação	320.089.828-31		15	INCS - UBS JARDIM TELES PARK	15
FABIO RIBEIRO CAVALCANTI DE SOUZA LIMA	238,85	VR Alimentação	453.552.148-43		15	INCS - UBS JARDIM TELES PARK	15
FATIMA APARECIDA DOS SANTOS SILVA	238,85	VR Alimentação	308.467.108-70		15	INCS - UBS JARDIM TELES PARK	15
GUSTAVO DA COSTA SILVA	238,85	VR Alimentação	362.824.868-07		15	INCS - UBS JARDIM TELES PARK	15
JOSIMEIRE RIBEIRO NUNES	238,85	VR Alimentação	382.078.498-51		15	INCS - UBS JARDIM TELES PARK	15
KARINE AZARIAS SILVA	238,85	VR Alimentação	075.966.286-05		15	INCS - UBS JARDIM TELES PARK	15
LISANDRA DE LIMA ALABARCE	238,85	VR Alimentação	333.138.168-35	3976	15	INCS - UBS JARDIM TELES PARK	15
LUCICLEIDE PEREIRA DE ARAUJO	238,85	VR Alimentação	334.517.478-20		15	INCS - UBS JARDIM TELES PARK	15
LUCIVANIA DE AQUINO	238,85	VR Alimentação	518.230.588-50		15	INCS - UBS JARDIM TELES PARK	15
MARIA ANUNCIADA CAMÉLO	238,85	VR Alimentação	273.046.578-20		15	INCS - UBS JARDIM TELES PARK	15
MARIA DE LOURDES SANTOS	238,85	VR Alimentação	671.315.733-53		15	INCS - UBS JARDIM TELES PARK	15
MARIA LUCILENE DE BARROS ANDRADE	238,85	VR Alimentação	314.472.338-08		15	INCS - UBS JARDIM TELES PARK	15
MARIA MADALENA CASTRO LEITE	238,85	VR Alimentação	216.798.708-07		15	INCS - UBS JARDIM TELES PARK	15
MARIANA DE SOUZA LIMA VILARINO	238,85	VR Alimentação	473.548.888-00		15	INCS - UBS JARDIM TELES PARK	15
MARILUCI CARVALHO DOS SANTOS	238,85	VR Alimentação	159.519.008-24		15	INCS - UBS JARDIM TELES PARK	15
MATHEUS SANTIAGO DA SILVA SOUZA	238,85	VR Alimentação	162.426.427-19		15	INCS - UBS JARDIM TELES PARK	15

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

MICHELLE MARQUES DA SILVA PRADO SOUZ	238,85	VR Alimentação	425.814.588-28	15	INCS - UBS JARDIM TELESPARK	15
LENA AKEMI CARVALHEIRA KIKUCHI DOS SAN	238,85	VR Alimentação	474.780.198-70	15	INCS - UBS JARDIM TELESPARK	15
PAULO SERGIO DE SOUSA MACHADO	238,85	VR Alimentação	377.147.958-40	15	INCS - UBS JARDIM TELESPARK	15
THELMA CARLA VIEIRA HONORATO	238,85	VR Alimentação	314.181.428-75	15	INCS - UBS JARDIM TELESPARK	15

INCS - UBS JD TELESPARK	Sim
INCS - UBS JD TELESPARK	Não
INCS - UBS JD TELESPARK	Não
INCS - UBS JD TELESPARK	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/01YmJHgKZa1r99qX5zZVOGz2xvZPSlzQI24mVwDQMv52040000530398654075493.555802BR5913BANCO VR S.A.6009Sao Paulo62070503***63047750



| 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



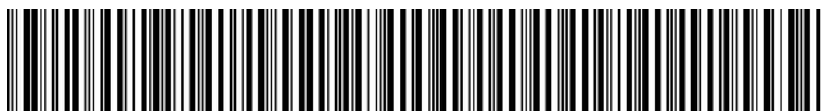
| 610-6 |

61090.00114 12000.000104 00045.184215 7 94320000549355

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 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 00045.184215 7
94320000549355**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:** 04/08/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 04/08/2023**Valor Nominal do Bolet**: 5.493,55**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\$):	5.493,55
Valor Pago (R\$):	5.493,55
Identificação do Pagamento:	VR UBS TELESPARK 07.2023

Data/hora da operação: 04/08/2023 15:52:48

Código da operação: 016592823

Chave de segurança: 43AK86CM6N587G3J

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 53309171 Série 1, emitido em 07/08/2023

20230825u02535864000133

Número da Nota

53298212

Data e Hora de Emissão

07/08/2023 04:20:52

Código de Verificação

GDUG-CNE4

PRESTADOR DE SERVIÇOS


CPF/CNPJ: 02.535.864/0001-33

Inscrição Municipal: 6.131.480-3

Nome/Razão Social: VR BENEFÍCIOS E SERVIÇOS DE PROCESSAMENTO S.A

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

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00

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 04/08/2023

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: 20230731012265

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				
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 53309171 Série 1, emitido em 07/08/2023;



Relatório de Detalhes do Pedido

CNPJ: 09.268.215/0027-00
Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
Pedido: 20230731012265
Data do Pedido: 31/7/2023 16:35

Resumo do Pedido				
Produto	Data do Crédito	Total do Pedido (R\$)	Descrição	Qtde Beneficiários
VR Alimentação	7/8/2023	6.210,10	Valor do Benefício (R\$)	26
Valor Total do Pedido (R\$)		6.210,10		

Detalhes do Pedido							
Nome	Valor do Benefício (R\$)	Produto	CPF	Matrícula	Cód. Local Entrega	Local de Entrega	Cód. Departamento
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
FELIPE OLIVER HENRIQUES	238,85	VR Alimentação	428.296.998-90		50	INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	50
GUSTAVO RODRIGUES REIS	238,85	VR Alimentação	480.283.188-94		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
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
RUANA LUCIA VALERIO DE SOUZA	238,85	VR Alimentação	474.892.528-06		50	INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	50

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

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
SIDNEI CORDEIRO LEOPOLDINO DO SANTOS	238,85	VR Alimentação	219.231.478-70	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

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.pix2577qr.com.br/qrs2/v2/cobv/02Gj8j0W1Y1jQV6kHjyKiKYc9nVDC3QzGwjoiubuN52040000530398654076210.105802BR5913BANCO VR S.A.6009Sao Paulo62070503***630460BB



| 610-6 |

Recibo do Pagador

Table with beneficiary information: Beneficiário 02.535.864/0001-33 - VR BENEFÍCIOS E SERV. DE PROC. S.A., Vencimento 04/08/2023, Agência/Código Beneficiário 00019/000252662, Nosso Número 00019/112/0000516609-7, Valor do Documento 6.210,10.

Autenticação Mecânica



| 610-6 |

Ficha de Caixa

Table with beneficiary information: Beneficiário 02.535.864/0001-33 - VR BENEFÍCIOS E SERV. DE PROC. S.A., Vencimento 04/08/2023, Agência/Código Beneficiário 00019/000252662, Nosso Número 00019/112/0000516609-7, Valor do Documento 6.210,10.

Autenticação Mecânica



| 610-6 |

61090.00114 12000.000104 00051.660975 2 94320000621010

Table with beneficiary information: Local de Pagamento PAGÁVEL EM TODA REDE BANCÁRIA, Beneficiário 02.535.864/0001-33 - VR BENEFÍCIOS E SERV. DE PROC. S.A., Vencimento 04/08/2023, Agência/Código Beneficiário 00019/000252662, Nosso Número 00019/112/0000516609-7, Valor do Documento 6.210,10.

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 00051.660975 2 94320000621010
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:	04/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	04/08/2023
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 07.2023

Data/hora da operação: 04/08/2023 15:53:55

Código da operação: 016594105
Chave de segurança: AXU1LGMQFEJOFYWW

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 53324478 Série 1, emitido em 08/08/2023

Número da Nota

53314859

Data e Hora de Emissão

08/08/2023 00:12:04

Código de Verificação

AESG-PWWQ

20230808u02535864000133

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\$ 7.643,20 - (32 cartão(ões))

Vencimento em 07/08/2023

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: 20230801001250

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

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 53324478 Série 1, emitido em 08/08/2023;

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos em 05/09/2022



Relatório de Detalhes do Pedido

CNPJ: 09.268.215/0027-00
Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
Pedido: 20230801001250
Data do Pedido: 1/8/2023 08:51

Resumo do Pedido						
Produto	Data do Crédito	Total do Pedido (F Descrição)	Valor base	Qtde Beneficiári	Qtde Provisórios	Total (R\$)
VR Alimentação	8/8/2023	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	28	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
AMANDA CATARINA DE SOUSA CRISPIM	238,85	VR Alimentação	400.009.458-03	300	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Sim
AMANDA KOUTCHIN SCHLEICH	238,85	VR Alimentação	452.704.118-57	275	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
ANA CAROLINA QUIRINO DA SILVA	238,85	VR Alimentação	350.165.478-23	29	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
BARBARA SINZATO VILELA	238,85	VR Alimentação	664.361.762-68	02	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
CLAUDIA PRISCILA FONSECA CARNEIRO	238,85	VR Alimentação	319.908.188-62	27	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
DIANA PRISCILA DA LUZ	238,85	VR Alimentação	355.610.818-61	04	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
EDSON MATIAS DA SILVA	238,85	VR Alimentação	359.798.298-06	05	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
FATIMA DE SOUZA AUGUSTO	238,85	VR Alimentação	045.628.328-51	06	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
FLAVIA CALIANO DA COSTA	238,85	VR Alimentação	331.336.418-75	07	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
GABRIELA LORRANY PAULO LOPES	238,85	VR Alimentação	067.283.801-08	08	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
GERALDO ROSSI NETO	238,85	VR Alimentação	362.755.018-80	273	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
JENNIFER KAREN DA SILVA	238,85	VR Alimentação	404.339.818-22	194	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
KATHIA MARUSKA PEREIRA COSTA	238,85	VR Alimentação	381.677.298-69	287	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
KESSI DOS SANTOS ALMEIDA	238,85	VR Alimentação	230.992.078-96	11	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
LEONARDO FERNANDO SOARES	238,85	VR Alimentação	443.433.398-40	12	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
LIDIANE OLIVEIRA DA MOTTA LUZ	238,85	VR Alimentação	389.360.308-50	13	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
LIS CATERINE GASPAR DA SILVA	238,85	VR Alimentação	044.354.112-45	14	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
LUANA APARECIDA DE OLIVEIRA PINTO	238,85	VR Alimentação	027.804.085-37	15	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
LUANA MARIA AMERICO	238,85	VR Alimentação	406.162.328-10	31	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
MIRIAM LUANA COSTA DA SILVA	238,85	VR Alimentação	408.750.118-37	16	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
NARA DE OLIVEIRA	238,85	VR Alimentação	309.618.538-75	17	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
NOEMIA GILMARA FRANCO BENTO	238,85	VR Alimentação	183.849.538-05	18	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
PAMELA MARIA TEODORO DE PAULA	238,85	VR Alimentação	403.995.688-59	19	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
PATRICIA APARECIDA DA SILVA MIRANDA	238,85	VR Alimentação	109.618.978-05	298	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Sim
PATRICIA MARIA RANGEL	238,85	VR Alimentação	225.563.578-00	20	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
PEDRO HENRIQUE PEREIRA QUIRINO	238,85	VR Alimentação	421.899.908-23	21	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
ROSEMARY DA SILVA ALVES	238,85	VR Alimentação	098.533.558-09	22	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
TAMISSA APARECIDA TRIGUEIRO	238,85	VR Alimentação	374.923.398-52	23	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
VIKTORIA OLIVIA DE OLIVEIRA	238,85	VR Alimentação	173.590.737-58	24	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	Não
VIVIANE CRISTINA DO NASCIMENTO	238,85	VR Alimentação	219.801.618-44	01	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS 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/01SGIIVsez0le12toQMLCH5rTja0wcVBUp8g8XzPuT52040000530398654077643.205802BR5913BANCO VR S.A.6009Sao Paulo62070503***630495D4



| 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.).



| 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.).



| 610-6 |

61090.00114 12000.000104 00051.964179 3 94350000764320

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.).

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 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 00051.964179 3 94350000764320
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:	07/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	04/08/2023
Valor Nominal do Bolet	7.643,20
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\$):	7.643,20
Valor Pago (R\$):	7.643,20
Identificação do Pagamento:	VA 07.2023 UBSSANTANA

Data/hora da operação: 04/08/2023 15:55:03

Código da operação: 016595418

Chave de segurança: 940J7Q76QCVQAN73

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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

00001595

Data e Hora de Emissão

19/07/2023 15:58:54

Código de Verificação

9CE3-06517

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 JULHO/2023 NO PERÍODO DE 01/07/2023 À 31/07/2023 - 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: 02/08/2023

Retenções de Impostos
 INSS: R\$ 1982,68 - ISS: R\$ 1000,03 -

VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 20.000,63

VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 17.017,92

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	20.000,63	***	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 5,00% - Valor ISSQN R\$ 1.000,03
- 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

INFORMATIVO


748-X

Recibo do Pagador

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					05/08/2023	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA - CNPJ: 17.544.568/0001-76					0710.80.47256	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
24/07/2023	1595	DMI	N	24/07/2023	23/100028-1	
Espécie		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento	
REAL					R\$ 17.017,92	
Instruções					(-) Descontos / Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador					Código de Baixa:	
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS - CNPJ: 09.268.215/0027-00						
RUA ALZIRO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE						
SAO JOSE DOS CAMPOS SP - 12212-500						
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 00028.107100 80472.561093 1 94330001701792

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					05/08/2023	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA - CNPJ: 17.544.568/0001-76					0710.80.47256	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
24/07/2023	1595	DMI	N	24/07/2023	23/100028-1	
Espécie		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento	
REAL					R\$ 17.017,92	
Instruções					(-) Descontos / Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador					Código de Baixa:	
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS - CNPJ: 09.268.215/0027-00						
RUA ALZIRO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE						
SAO JOSE DOS CAMPOS SP - 12212-500						
Beneficiário Final					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 00028.107100 80472.561093 1
94330001701792**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A**Código do Banco:** 748**Código do ISPB:** 01181521**Beneficiário original / Cedente****Nome Fantasia:** FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA**Nome/Razão Social:** FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA**CPF/CNPJ:** 17.544.568/0001-76**Pagador Sacado****Nome/Razão Social:** INCS - INSTITUTO NACIONAL DE 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:** 05/08/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 04/08/2023**Valor Nominal do Boleto:** 17.017,92**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 17.017,92**Valor Pago (R\$):** 17.017,92

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

Identificação do Pagamento: NF 1595 UBSSANTANA

Data/hora da operação: 04/08/2023 16:17:20

Código da operação: 016620952

Chave de segurança: 5POP24AFR02CTFH1

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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



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

00000272

Data e Hora de Emissão

19/07/2023 16:37:17

Código de Verificação

9333-FCC02

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 JULHO/2023 NO PERÍODO DE 01/07/2023 À 31/07/2023, 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 LEBRÃO, 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: 02/08/2023

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\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

6.875,00

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\$ 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

INFORMATIVO

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 PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					Vencimento 05/08/2023	
Beneficiário FOCUS GESTAO E FACILITIES LTDA - CNPJ: 34.697.834/0001-10					Agência / Código do Beneficiário 0710.80.02252	
Data do Documento 24/07/2023	Nº do Documento 272	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 24/07/2023	Nosso Número 23/100040-2	
Espécie REAL		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento R\$ 5.957,70	
Instruções					(-) Descontos / Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS - CNPJ: 09.268.215/0027-00 R ALZIRO 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 00040.207102 80022.521001 4 94330000595770

Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					Vencimento 05/08/2023	
Beneficiário FOCUS GESTAO E FACILITIES LTDA - CNPJ: 34.697.834/0001-10					Agência / Código do Beneficiário 0710.80.02252	
Data do Documento 24/07/2023	Nº do Documento 272	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 24/07/2023	Nosso Número 23/100040-2	
Espécie REAL		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento R\$ 5.957,70	
Instruções					(-) Descontos / Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS - CNPJ: 09.268.215/0027-00 R ALZIRO LEBRAO , 76, ALTO DA PONTE SAO JOSE DOS CAMPOS SP - 12212-500					Código de Baixa:	
Beneficiário Final					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 00040.207102 80022.521001 4
94330000595770**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 LTDA**Nome/Razão Social:** FOCUS GESTAO E FACILITIES LTDA**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:** 05/08/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 04/08/2023**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 272 FOCUS

Data/hora da operação: 04/08/2023 16:18:27

Código da operação: 016622208

Chave de segurança: 9CP2X298U14QLG70

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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: 25/07/2023	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS NF-e (TRIBUTADOS) No 931
--	--

Fatura No	Valor R\$	Forma Pgto	
931	39,43	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 NOVE REAIS E QUARENTA E TRES 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\$ 2.319,20 TOTAL GERAL DA NOTA REFERENTE AO PEDIDO 4381.....R\$ 2.358,63	39,43	39,43

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\$ 39,43 Alíquota Simples: % 2,00 ISS Incluso R\$ ----	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 39,43
-----------------------------	---	---

- 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			
G62MQKZ3	S00PIMZ9	XB7ZWIJ0	L6LSXVH2
2XSGI6YV	DP4MGYKX	00Q2VAPN	NWSHX5SH
N2J7OQIR	BRSFUJY6	C9SK0AZ2	BBK362EP
11OF06M8	H4N9AYS8	B1EV61PE	HQGC7Q72

Corte na Linha Pontilhada

Assinatura Digital NFE No 931 Santana de Parnaíba - CCM: 82837			
G62MQKZ3	S00PIMZ9	XB7ZWIJ0	L6LSXVH2
2XSGI6YV	DP4MGYKX	00Q2VAPN	NWSHX5SH
N2J7OQIR	BRSFUJY6	C9SK0AZ2	BBK362EP
11OF06M8	H4N9AYS8	B1EV61PE	HQGC7Q72

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 10/08/2023 até 14/09/2023

Empresa: INCS - TELESPARK

CNPJ: 09.268.215/0027-00

Pedido Nro.: 4381

Matrícula:

CPF: 227.055.528-71

Escala: GERAL 26 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: ADRIANA DA COSTA BENTO

Local de Trabalho: GERAL

Departamento: GERAL

QTD

52

Valor Unitário

5,20

Total

270,40

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

Matrícula:

CPF: 447.894.278-11

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: Ana Clara Lopes dos Santos

Local de Trabalho: GERAL

Departamento: GERAL

QTD

30

Valor Unitário

5,20

Total

156,00

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

Matrícula:

CPF: 299.594.848-07

Escala: GERAL 26 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: ANA PAULA PRUDENTE DE MARCELHAS

Local de Trabalho: GERAL

Departamento: GERAL

QTD

52

Valor Unitário

5,20

Total

270,40

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

Matrícula:

CPF: 333.138.168-35

Escala: GERAL 26 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: Lisandra de Lima Alabarce

Local de Trabalho: GERAL

Departamento: GERAL

QTD

52

Valor Unitário

5,20

Total

270,40

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

Matrícula:

CPF: 518.230.588-50

Escala: GERAL 26 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: LUCIVANIA AQUINO

Local de Trabalho: GERAL

Departamento: GERAL

QTD

52

Valor Unitário

5,20

Total

270,40

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

Matrícula:

CPF: 273.046.578-20

Escala: GERAL 26 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: MARIA ANUNCIADA CAMÉLO

Local de Trabalho: GERAL

Departamento: GERAL

QTD

52

Valor Unitário

5,20

Total

270,40

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

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

Matricula:
CPF: 162.426.427-19
Escala: GERAL 26 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: MATHEUS SANTIAGO DA SILVA SOUZA
Local de Trabalho: GERAL
Departamento: GERAL

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

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

Matricula:
CPF: 425.814.588-28
Escala: GERAL 26 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: MICHELLE MARQUES DA SILVA PRADO SOUZA
Local de Trabalho: GERAL
Departamento: GERAL

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

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

Matricula:
CPF: 314.181.428-75
Escala: GERAL 26 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: THELMA CARLA VIEIRA HONORATO
Local de Trabalho: GERAL
Departamento: GERAL

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

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

Total Benefícios:	R\$ 2.319,20
Taxa Administrativa:	R\$ 39,43
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\$ 2.358,63

Total de Funcionários: 9

Emissão: 26/07/2023 17:34

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 00052.487238 79958.030003 5 94380000235863**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 10/08/2023
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO CNPJ/CPF: 35.068.847/0001-92 AVENIDA YOJIRO TAKAOKA, 4384, SALA 701 CONJ 5 , 06541038 - ALPHAVILLE - SANTANA DE PARNAIBA - SP					Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Data do documento 25/07/2023	Núm. do documento 931	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 25/07/2023	Nosso Número 157 / 00000524 - 8
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.358,63
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 00052.487238 79958.030003 5 94380000235863**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 10/08/2023
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO CNPJ/CPF: 35.068.847/0001-92 AVENIDA YOJIRO TAKAOKA, 4384, SALA 701 CONJ 5 , 06541038 - ALPHAVILLE - SANTANA DE PARNAIBA - SP					Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Data do documento 25/07/2023	Núm. do documento 931	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 25/07/2023	Nosso Número 157 / 00000524 - 8
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.358,63
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

**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 00052.487238 79958.030003 5 94380000235863
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:	10/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	04/08/2023
Valor Nominal do Boleto:	2.358,63
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.358,63
Valor Pago (R\$):	2.358,63

Identificação do Pagamento:	NF 931 VTLOG
------------------------------------	--------------

Data/hora da operação:	04/08/2023 16:37:13
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	016643447
----------------------------	-----------

Chave de segurança:	XKQ7C0REE7NU0G8T
----------------------------	------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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: 24/07/2023	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS NF-e (TRIBUTADOS) No 923
--	--

Fatura No	Valor R\$	Forma Pgto	
923	55,75	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	CINQUENTA E CINCO REAIS E SETENTA E CINCO 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\$ 3.279,40 Repasse.....R\$ 25,76 TOTAL GERAL DA NOTA REFERENTE AO PEDIDO 4377.....R\$ 3.360,91	55,75	55,75

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\$ 55,75 Alíquota Simples: % 2,00 ISS Incluso R\$ ---	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 55,75
-----------------------------	--	---

- 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			
QS6WGFTQ	HG7NTZO7	TXONN3NX	5UZPR527
JTS3GCFR	99IS9J6R	KNXC41L3	FED0OLLN
SRE0TH3O	4OZ0INU7	YUFMHE04	Q0GPOIFN
10JIP8EI	U9E6XL23	Q4G3P3F9	QZZFK9WR

Corte na Linha Pontilhada

Assinatura Digital NFE No 923 Santana de Parnaíba - CCM: 82837			
QS6WGFTQ	HG7NTZO7	TXONN3NX	5UZPR527
JTS3GCFR	99IS9J6R	KNXC41L3	FED0OLLN
SRE0TH3O	4OZ0INU7	YUFMHE04	Q0GPOIFN
10JIP8EI	U9E6XL23	Q4G3P3F9	QZZFK9WR

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 16/08/2023 até 13/09/2023

Empresa: INCS UBS - SANTANA

CNPJ: 09.268.215/0027-00

Pedido Nro.: 4377

Matrícula:

CPF:400.009.458-03

Escala: SEG A SEX 📅 31 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

RAPIDO TAUBATE - TAUBATE X CAÇAPAVA

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
RAPIDO TAUBATE - TAUBATE X CAÇAPAVA	62	5,70	353,40
PASSARO MARRON - CACAPAVA X SAO J. DOS CAMPOS (linha 5110)	62	6,60	409,20
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	62	5,20	322,40

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

Matrícula:

CPF:355.610.818-61

Escala: SEG A SEX 📅 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: DIANA PRISCILA DA LUZ

Local de Trabalho: UBS SANTANA

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	40	5,20	208,00

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

Matrícula:**CPF:**359.798.298-06**Escala:** SEG A SEX  20 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: EDSON MATIAS DA SILVA**Local de Trabalho:** UBS SANTANA**Departamento:** GERAL**QTD**

40

Valor Unitário

5,20

Total

208,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:****CPF:**404.339.818-22**Escala:** SEG A SEX  20 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: JENNIFER KAREN DA SILVA**Local de Trabalho:** UBS SANTANA**Departamento:** GERAL**QTD**

40

Valor Unitário

5,20

Total

208,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:****CPF:**230.992.078-96**Escala:** SEG A SEX  20 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: KESSI DOS SANTOS ALMEIDA**Local de Trabalho:** UBS SANTANA**Departamento:** GERAL**QTD**

40

Valor Unitário

5,20

Total

208,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:****CPF:**443.433.398-40**Escala:** SEG A SEX  20 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: LEONARDO FERNANDO SOARES**Local de Trabalho:** UBS SANTANA**Departamento:** GERAL**QTD**

40

Valor Unitário

5,20

Total

208,00

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

Matrícula: _____ **Nome:** NARA DE OLIVEIRA
CPF:309.618.538-75 **Local de Trabalho:** UBS SANTANA
Escala: SEG A SEX 📅 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	40	5,20	208,00

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

Matrícula: _____ **Nome:** NOEMIA GILMARA FRANCO BENTO
CPF:183.849.538-05 **Local de Trabalho:** UBS SANTANA
Escala: SEG A SEX 📅 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	40	5,20	208,00

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

Matrícula: _____ **Nome:** PAMELA MARIA TEODORO DE PAULA
CPF:403.995.688-59 **Local de Trabalho:** UBS SANTANA
Escala: SEG A SEX 📅 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	40	5,20	208,00

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

Matrícula: _____ **Nome:** PATRICIA APARECIDA DA SILVA MIRANDA
CPF:109.618.978-05 **Local de Trabalho:** UBS SANTANA

Escala: SEG A SEX 📅 31 Dia(s) Trabalhado(s)**Departamento:** GERAL**Benefício****QTD****Valor Unitário****Total**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

62

5,20

322,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:****Nome:** ROSEMARY DA SILVA ALVES**CPF:**098.533.558-09**Local de Trabalho:** UBS SANTANA**Escala:** SEG A SEX 📅 20 Dia(s) Trabalhado(s)**Departamento:** GERAL**Benefício****QTD****Valor Unitário****Total**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

40

5,20

208,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Total Benefícios:** R\$ 3.279,40**Taxa Administrativa:** R\$ 55,75**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\$ 25,76**Acerto:** R\$ 0,00**Total Geral:** R\$ 3.360,91**Total de Funcionários: 11**

Emissão: 24/07/2023 09:21

stas 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 00051.647238 79958.030003 6 94350000336091**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 07/08/2023
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 24/07/2023	Núm. do documento 923	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 24/07/2023	Nosso Número 157 / 00000516 - 4
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 3.360,91
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 00051.647238 79958.030003 6 94350000336091**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 07/08/2023
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 24/07/2023	Núm. do documento 923	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 24/07/2023	Nosso Número 157 / 00000516 - 4
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 3.360,91
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 00051.647238 79958.030003 6
94350000336091**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:** 07/08/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 04/08/2023**Valor Nominal do Boleto:** 3.360,91**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 3.360,91**Valor Pago (R\$):** 3.360,91

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

Identificação do Pagamento: NF 923 VTLOG

Data/hora da operação: 04/08/2023 16:38:35

Código da operação: 016645420

Chave de segurança: T32FUNNWX1LRC9KU

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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: 26/07/2023	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS NF-e (TRIBUTADOS) No 936
--	--

Fatura No	Valor R\$	Forma Pgto	
936	205,37	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	DUZENTOS E CINCO REAIS E TRINTA E SETE 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\$ 12.080,46 Repasse.....R\$ 75,49 TOTAL GERAL DA NOTA REFERENTE AO PEDIDO 8310.....R\$ 12.361,32	205,37	205,37

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\$	205,37	VALOR TOTAL DA NOTA	
	Alíquota Simples:	%	2,00		
	ISS Incluso	R\$	---		R\$ 205,37

- 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
QGAY2XN5 0M2F8PPF 906FLTQO MLK3XDNK
1A0QWNB6 LP6E1MLN PRXGYFZA 7HOOFDU8
8HZE495K M3CJLKB2 S2Z8EVXB PGQ70L1W
QMM673MZ KT8XY9JK 3Y21LO1U BAZ7C9NS

Corte na Linha Pontilhada

Assinatura Digital NFE No 936 Santana de Parnaíba - CCM: 82837
QGAY2XN5 0M2F8PPF 906FLTQO MLK3XDNK
1A0QWNB6 LP6E1MLN PRXGYFZA 7HOOFDU8
8HZE495K M3CJLKB2 S2Z8EVXB PGQ70L1W
QMM673MZ KT8XY9JK 3Y21LO1U BAZ7C9NS

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

Local/Data: _____

Assinatura do Recebedor



Período de 07/08/2023 até 08/09/2023

Empresa: ALTO DA PONTE

CNPJ: 09.268.215/0027-00

Pedido Nro.: 8310**Matrícula:**

CPF:162.683.248-03

Escala: GERAL 15 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**

30

Valor Unitário

5,20

Total

156,00

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

CPF:234.457.588-08

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

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

30

Valor Unitário

5,20

Total

156,00

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

CPF:370.617.238-07

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

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

46

Valor Unitário

5,20

Total

239,20

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

CPF:375.222.528-90

Escala: GERAL 15 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**

30

Valor Unitário

5,20

Total

156,00

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

CPF:080.672.427-71

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

PASSARO MARROM - SJC X TAUBATE

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: ANDRÉA DE CARVALHO NASCIMENTO**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD**

30

Valor Unitário

12,70

Total

381,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:****Nome:** ANGELA APARECIDA CUSTÓDIO

CPF:098.533.628-56

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

30

5,20

156,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: CICERA DE CASSIA ALMEIDA

CPF:390.000.388-20

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

30

5,20

156,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1

Nome: claudineia aparecida b herculano

CPF:222.098.368-40

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

30

5,20

156,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: Denise Aparecida Rocha Gonçalves

CPF:109.805.708-24

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

30

5,20

156,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: DERICK HIRLE GONÇALVES

CPF:121.548.156-00

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

30

5,20

156,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: EDNALVA ALMEIDA

CPF:803.421.913-49

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

30

5,20

156,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: EDSON RODRIGUES DAS CHAGAS

CPF:040.905.308-22

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

30

5,20

156,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: FABIANA ALVARENGA DOS SANTOS

CPF:373.062.918-23

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA 30 5,20 156,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1

Nome: FERNANDA APARECIDA DE OLIVEIRA

CPF:438.783.418-81

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 4 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VIACAO JACAREI - JACAREI X SAO JOSE DOS CAMPOS (VIA DUTRA) - VTE	8	5,05	40,40
JTU - MUNICIPAL JACAREI	8	5,66	45,28
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	8	5,20	41,60

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: FERNANDA DE FATIMA SILVA

CPF:308.739.578-14

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	30	5,20	156,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1

Nome: FERNANDO MOURA LEAL

CPF:044.083.683-26

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	30	5,20	156,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: GEORGEA FEITOSA PEREIRA

CPF:352.606.578-02

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	30	5,20	156,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: GIANNI CARLA MALAQUIAS

CPF:273.398.538-80

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	30	5,20	156,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: Gisele Aparecida Martins Ramos

CPF:353.563.178-59

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	30	5,20	156,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: GIULIA RIBEIRO FRANÇA

CPF:443.471.298-58

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 4 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
-----------	-----	----------------	-------

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA 8 5,20 41,60

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ **Nome:** HELENA MARIA SANTOS DE OLIVEIRA

CPF:299.161.318-13 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	30	5,20	156,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ **Nome:** ISABEL DE CARVALHO

CPF:071.306.178-29 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	30	5,20	156,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1 **Nome:** JAMILLI CRISTINA VIANA

CPF:383.354.328-05 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 4 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VIACAO JACAREI - JACAREI X SAO JOSE DOS CAMPOS (VIA DUTRA) - VTE	8	5,05	40,40
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	8	5,20	41,60
JTU - MUNICIPAL JACAREI	8	5,66	45,28

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ **Nome:** JENNIFER ALISSAN DEL VALLE DA SILVA

CPF:476.714.658-52 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	30	5,20	156,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ **Nome:** JOAO PEREIRA ROSA

CPF:317.958.178-60 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	30	5,20	156,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1 **Nome:** Josiellen Cristina Bernardo Souza

CPF:403.339.838-40 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	30	5,20	156,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ **Nome:** JUCELENE DE REZENDE FERNANDES

CPF:367.658.588-73 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
-----------	-----	----------------	-------

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA 30 5,20 156,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1 **Nome:** JULIANA APARECIDA VIEIRA SILVA
CPF:270.760.178-06 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	30	5,20	156,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: **Nome:** JÚNIO PORTELA RAIMUNDO
CPF:419.730.188-02 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	30	5,20	156,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: **Nome:** Karina dos Santos Alvino
CPF:357.071.138-27 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	30	5,20	156,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: **Nome:** KELINY MARIA DA SILVA MACEDO
CPF:055.204.754-66 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	30	5,20	156,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1 **Nome:** Larissa Tuany de Souza Oliveira
CPF:396.702.708-20 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	30	5,20	156,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: **Nome:** LEIDE RAFAELY PERES DE SOUSA
CPF:644.628.543-49 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	30	5,20	156,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: **Nome:** Luiz Fernando Domingos
CPF:050.268.246-92 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	30	5,20	156,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: **Nome:** MÁRCIA HELENA DE FREITAS
CPF:032.759.077-78 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	30	5,20	156,00

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

Matrícula: **Nome:** MARIA REGINA ROSA CHAGAS
CPF:072.408.328-64 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	30	5,20	156,00

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

Matrícula: **Nome:** MARIA ROGERLÂNIA SOUZA FERREIRA
CPF:083.482.204-02 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	30	5,20	156,00

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

Matrícula: 1 **Nome:** MAURICEIA MIRANDA NOGUEIRA
CPF:279.675.868-08 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	30	5,20	156,00

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

Matrícula: 1 **Nome:** MAYARA MARQUES FARIA
CPF:442.190.848-78 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	30	5,20	156,00

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

Matrícula: **Nome:** MEIRE DA SILVA
CPF:159.600.258-17 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 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:** MICHELLE APARECIDA MONTEIRO DA LUZ
CPF:354.054.568-96 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	30	5,20	156,00
PASSARO MARRON TX DE EMBARQUE - SJ.	30	2,00	60,00
CAMPOS x TAUBATE - ROD			
PASSARO MARROM - SJC X TAUBATE	30	12,70	381,00

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

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

Matrícula:

CPF:098.660.708-83

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

PASSARO MARROM - CACAPAVA X S.J. DOS

CAMPOS - LINHA 5110

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

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

30

30

Valor Unitário

7,60

5,20

Total

228,00

156,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:** 1

CPF:103.198.998-61

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

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

30

Valor Unitário

5,20

Total

156,00

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

CPF:251.494.678-63

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

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

46

Valor Unitário

5,20

Total

239,20

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

CPF:255.832.868-90

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

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

30

Valor Unitário

5,20

Total

156,00

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

CPF:150.063.478-64

Escala: GERAL 4 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**

8

Valor Unitário

5,20

Total

41,60

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

CPF:448.031.388-50

Escala: GERAL 15 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**

30

Valor Unitário

5,20

Total

156,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:** 1

CPF:098.427.148-10

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

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: SILVANA GUEDES DOS SANTOS**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD**

26

Valor Unitário

5,20

Total

135,20

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

Matrícula:**CPF:**335.342.208-03**Escala:** GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**VIACAO JACAREI - JACAREI X MOGI DAS
CRUZES (Guararema)

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

VIACAO JACAREI - JACAREI X SAO JOSE DOS
CAMPOS (VIA DUTRA) - VTE**Nome:** SILVANDA CORREA DE SOUSA FERREIRA**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD****Valor Unitário****Total**

30

9,00

270,00

30

5,20

156,00

30

5,05

151,50

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:****CPF:**486.141.278-12**Escala:** GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: Tainara Thais da Silva Leite**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD****Valor Unitário****Total**

30

5,20

156,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:** 1**CPF:**338.942.158-01**Escala:** GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: TATIANA FERREIRA TURIBIO**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD****Valor Unitário****Total**

30

5,20

156,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:****CPF:**397.187.348-05**Escala:** GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: TATIANE CORREA SANTORO**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD****Valor Unitário****Total**

30

5,20

156,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:** 1**CPF:**398.743.808-88**Escala:** GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: TAUANE LEITE DE OLIVEIRA**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD****Valor Unitário****Total**

46

5,20

239,20

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:** 1**CPF:**424.351.668-50**Escala:** GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: THIAGO FERNANDO C DOS SANTOS**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD****Valor Unitário****Total**

30

5,20

156,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:****CPF:**422.209.698-94**Escala:** GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

VIACAO JACAREI - JACAREI X SAO JOSE DOS

CAMPOS (VIA DUTRA) - VTE

Nome: VALQUIRIA MARIA SILVA**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD****Valor Unitário****Total**

30

5,20

156,00

30

5,05

151,50

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1

CPF:798.546.213-91

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: VICEN?A PAULA DOS SANTOS DE OLIVEIRA

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	30	5,20	156,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:325.294.748-00

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VIACAO JACAREI - JACAREI X MOGI DAS

CRUZES (Guararema)

VIACAO JACAREI - JACAREI X SAO JOSE DOS

CAMPOS (VIA DUTRA) - VTE

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: VILMA CARDOSO JEREMIAS

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VIACAO JACAREI - JACAREI X MOGI DAS CRUZES (Guararema)	30	9,00	270,00
VIACAO JACAREI - JACAREI X SAO JOSE DOS CAMPOS (VIA DUTRA) - VTE	30	5,05	151,50
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	30	5,20	156,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:389.590.018-48

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: WÉLLIDA CHAVES PEREIRA

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	30	5,20	156,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1

CPF:359.393.648-88

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: WHITNEI FELICIANO DOS SANTOS

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Departamento: GERAL

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

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1

CPF:474.241.458-60

Escala: GERAL 15 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: WILLIAN RAMOS PAULINO

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	30	5,20	156,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Total Benefícios:	R\$ 12.080,46
Taxa Administrativa:	R\$ 205,37
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\$ 75,49
Taxa Gestão UP:	R\$ 0,00
Desconto Gestão UP:	R\$ 0,00
Total Geral:	R\$ 12.361,32

Emissão: 26/07/2023 10:57

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 00052.977238 79958.030003 1 94350001236132**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 07/08/2023
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 26/07/2023	Núm. do documento 936	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 26/07/2023	Nosso Número 157 / 00000529 - 7
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 12.361,32
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 00052.977238 79958.030003 1 94350001236132**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 07/08/2023
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 26/07/2023	Núm. do documento 936	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 26/07/2023	Nosso Número 157 / 00000529 - 7
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 12.361,32
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 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 00052.977238 79958.030003 1
94350001236132**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:** 07/08/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 04/08/2023**Valor Nominal do Boleto:** 12.361,32**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 12.361,32**Valor Pago (R\$):** 12.361,32

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

Identificação do Pagamento: NF 936 VTLOG

Data/hora da operação: 04/08/2023 16:40:12

Código da operação: 016647152

Chave de segurança: 0FGORFH278KZA2M0

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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

LOCKTEN LOCAÇÃO DE CONTEINERES LTDA - ME

CNPJ: 08.925.972/0001-07 IE: 688268905117

(12) 97411-6915

contato@lockten.com.br

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ: 09.268.215/0027-00

ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - São José Dos Campos - SP - CEP: 12212-500

1532331373

CONTATO@INCS.ORG.BR

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	04/08/2023	480,00

Observações:

LOCAÇÃO DE CONTEINER.

PERÍODO: 07/07/2023 - 07/08/2023.

LOCAL: SÃO JOSE DOS CAMPOS /SP.

CNPJ: 09.268.215/0027-00, (Rua Alzíro Lebrão, 76 - Alto da Ponte, São José dos Campos - SP, 12212-500) contrato de gestão nº 559/2022, entre INCS – Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.”

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

Beneficiário LOCKTEN LOCACAO DE CONTEINERES LTDA JOSE BONIFACIO MOREIRA 1047 JARDIM PAULISTA Taubaté - SP	08.925.972/0001-07 12091-500	Vencimento 04/08/2023	Valor do Documento 480,00
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 05/08/2023 multa de 2,00% Não conceder desconto.	Data de Emissão 24/07/2023	(=) Valor cobrado	
	Coop Contr/Cód. Beneficiário 5032/343102		
	Nosso Número 1689-0		

Dados do Pagador

Nome do pagador INCS INSTITUTIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Número do Documento 2385	
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 00168.900017 6 94320000048000

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 04/08/2023
Beneficiário LOCKTEN LOCACAO DE CONTEINERES LTDA 08.925.972/0001-07					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 5032/343102
Data do documento 24/07/2023	N. documento 2385	Espécie DS	Aceite N	Data processamento 24/07/2023	Nosso número 1689-0
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 480,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 05/08/2023 multa de 2,00% Não conceder desconto.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 5032 SICOOB UNIMAIS MANTIQUEIRA					
Pagador INCS INSTITUTIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE RUA ALZIRIO LEBRÃO 76 ALTO DA PONTE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP					(+) Outros acréscimos
Beneficiário Final 09.268.215/0027-00 12212-500					(=) 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 00168.900017 6
94320000048000**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:** 04/08/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 04/08/2023**Valor Nominal do Boleto:** 480,00**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 480,00**Valor Pago (R\$):** 480,00

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

Identificação do Pagamento: FAT 2385 LOCKTEN

Data/hora da operação: 04/08/2023 16:41:47

Código da operação: 016648963

Chave de segurança: NAZ6PQ2MHAWPAXRK

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 Valebravo Editorial Ltda Referente a NOTA FISCAL DE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO		NOTA FISCAL Nº 000.013.640 Mod: 21 Série: 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



Valebravo Editorial Ltda
Av.Cassiano Ricardo,401, sl.508-B, Jd.Alvorada - S.J. dos Campos - SP
Telefone: (12)3878-4499 - Ramais 3831 ou 3834
Email: nfe@ovale.com.br

NOTA FISCAL DE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO
Nº 000.013.640

Modelo: 21
Série: 001
CFOP: 5300
Data de Emissão: 06/06/2023
C.N.P.J. Nº: 11.412.985/0001-89
Insc.Estadual: 645.575.300.114

DESTINATÁRIO		CNPJ / CPF	
NOME / RAZÃO SOCIAL Incs - Instituto Nacional de Ciencias da Saude Fil		09.268.215/0027-00	
ENDEREÇO R. Alzirio Lebrao, 76		BAIRRO / DISTRITO Jardim Mariteia	CEP 12212-500
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE / FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

Seq.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	B.C.ICMS	Vlr. ICMS	Aliq.ICMS	VALOR TOTAL
1	AP: 1582750 Lin./Col.: 35/5 Titulo BALANCO MICROCORRE	0,00	0,00	0,00	6.333,34

Base Cálculo ICMS R\$ 0,00	Valor ICMS R\$ 0,00	Isenta ou não tributada R\$ 0,00	Outros R\$ 0,00	Valor Total R\$ 6.333,34
--------------------------------------	-------------------------------	--	---------------------------	------------------------------------

Informações complementares

Dt.Vencto.: 30/07/23
AP: 1582750 (Public.: 03/06/23 - Parcela 02/03)

Carga Trib. LEI 12.741/21012 PIS,COFINS: R\$: 231,17
NAO RET.TRIBUTOS: IR, PIS, COFINS E CSLL, CONF.ART.10,INCISO IX DA LEI N.10.833/2003 E IN/SRF 381/03.
NAO RET.ISS/QN,CONF.LEIS FED.N.362/03 E 116/03 E ART.35, INCISO LEI COMPL. MUNIC N.272/03

TITULO SUJEITO A PROTESTO 3 DIAS DO VENCIMENTO

Reservado ao Fisco

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

**Recibo do Pagador**

Beneficiário VALEBRAVO EDITORIAL LTDA CNPJ: 11.412.985/0001-89			Agência/Código Beneficiário 2143/340493-5	Vencimento 30/07/2023
Pagador Incs - Instituto Nacional de Ciencias da Saude Fil			Número do Documento 13640	Nosso Número 1400000000030566-4
Espécie Moeda R\$	Qtde moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento 6.333,34	(-) Desconto
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

BOLETO REFERENTE A FATURA Nº 13640

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

**|104-0|**

10493.40498 35000.100046 00003.056603 1 94270000633334

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas Casas Lotéricas, Agências da Caixa e Rede Bancária					Vencimento 30/07/2023
Beneficiário VALEBRAVO EDITORIAL LTDA CNPJ: 11.412.985/0001-89					Agência/Código Beneficiário 2143/340493-5
Data Documento 02/06/2023	Número do Documento 13640	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 07/06/2023	Nosso Número 1400000000030566-4
Uso do Banco	Carteira RG	Espécie Moeda R\$	Qtde moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento 6.333,34
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS O VENCIMENTO, PAGAVEL APENAS NAS AGENCIAS DA CEF. MULTA DE R\$ 4,20 E JUROS DE MORA 5,90 % AO MES. TITULO SUJEITO A PROTESTO 3 DIAS APOS O VENCIMENTO.					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
Pagador Incs - Instituto Nacional de Ciencias da Saude Fil					(=) Valor Cobrado
R. Alzirio Lebrao, 76 Jardim Mariteia Sao Jose dos Campos SP 12212-500					CNPJ: 09.268.215/0027-00
Sacador/Avalista					CPF/CNPJ: ...

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:	10493.40498 35000.100046 00003.056603 1 94270000633334
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	VALEBRAVO EDITORIAL S.A.
Nome/Razão Social:	VALEBRAVO EDITORIAL S.A.
CPF/CNPJ:	11.412.985/0001-89
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:	30/07/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	04/08/2023
Valor Nominal do Boleto:	6.333,34
Juros (R\$):	1,25
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	4,20
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	6.338,79
Valor Pago (R\$):	6.338,79

Identificação do Pagamento:	NF 13640 P2 VALEBRAVO
------------------------------------	-----------------------

Data/hora da operação:	04/08/2023 16:44:33
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	016651807
----------------------------	-----------

Chave de segurança:	3YZ37RT5R1UWETAH
----------------------------	------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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: 26/06/2023 Dest/Reme: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 1.306,10		NF-e Nº 000.004.022 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

FERRAGENS COELHO LTDA RUA AUDEMO VENEZIANI, 328 - ALTO DA PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - CEP: 12212-372 Fone: (12)3942-5642	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.004.022 SÉRIE 001 FOLHA 1/2	 CHAVE DE ACESSO 3523 0608 1713 7700 0115 5500 1000 0040 2215 4192 5541 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 135231000019011 26/06/2023 10:28:29	
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 09.268.215/0024-59	DATA DA EMISSÃO 26/06/2023
ENDEREÇO AVENIDA RUI BARBOSA - DE 2187/2188 A 2768/2769, 2445		BAIRRO / DISTRITO SANTANA	CEP 12212-000
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 10:28:23

FATURA
DADOS DA FATURA - Número: 4022 - Valor Original: R\$ 1.306,10 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 1.306,10

DUPLICATAS			
Número : 001	Número : 002		
Vencimento : 28/07/2023	Vencimento : 28/08/2023		
Valor : R\$ 653,05	Valor : R\$ 653,05		

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	1.306,10	
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	1.306,10

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS IPI
15661	TINTA PISO CINZA CHUMBO 18L QUALYVINIL	32091010	0500	5405	UN	1,0000	249,9000	0,00	249,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
18776	TINTA PISO MARROM 3,6L QUALYVINIL	32091010	0500	5405	UN	1,0000	69,9000	0,00	69,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
8602	FECHADURA ALIANÇA A EXTERNA 2600/71	83014000	0500	5405	UN	1,0000	69,9000	0,00	69,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
15054	BROCA CHATA PARA MADEIRA, 16 MM, COMPRIMENTO 6	82075019	0500	5405	UN	1,0000	9,9000	0,00	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
16656	BROCA IRWIN ACO RAPIDO 12,9MM	82075011	0500	5405	UN	1,0000	49,9000	0,00	49,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
19023	FORMAO STARFER CABO MAD.F-7/8	82053000	0102	5102	PC	1,0000	24,0000	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
2530	CABO REDE LAN CLIPADO (METRO)	82084000	0102	5102	UN	2,0000	1,5000	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
9764	CORALIT ZERO AC BASE T 800 ML	32091010	0500	5405	UN	1,0000	92,3000	0,00	92,30	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
10812	CORALIT ZERO BR BASE MF 800 ML	32091010	0500	5405	UN	1,0000	61,0000	0,00	61,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
11103	CORALIT ZERO AC BASE MF 800 ML CORAL	32091010	0500	5405	UN	1,0000	60,0000	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1255	CADEADO PAPAIZ CR50	83011000	0102	5102	UN	1,0000	49,9000	0,00	49,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
3259	PARAFUSO PHILIPS 4,5 X 20	73181200	0500	5405	UN	20,0000	0,2000	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
3343	PARAFUSO PHILIPS 4,5 X 25	73181200	0500	5405	UN	20,0000	0,2000	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
16670	COLA INSTANTANEA POWER BOND MULTIUSO 50G	63072000	0102	5102	UN	1,0000	11,0000	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
163	LIXA MADEIRA N120	68052000	0500	5405	UN	2,0000	1,0000	0,00	2,00	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
971	DOBRADICA PARA PORTA ROCHA 3.1/2"	83021000	0500	5405	UN	2,0000	9,9000	0,00	19,80	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
2267	TOMADA 2 POLOS + TERRA 20A 250V + SUPORTE COM PLACA 4X2 (APOIO/MODULUZ)	85366910	0500	5405	UN	2,0000	18,0000	0,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NF-e, referente aos boletos 4022/001 e 4022/002.	RESERVADO AO FISCO

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

FERRAGENS COELHO LTDA

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.004.022
SÉRIE 001
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO
3523 0608 1713 7700 0115 5500 1000 0040 2215 4192 5541

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

135231000019011 26/06/2023 10:28:29

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
11451	PRENDEDOR ESFERICO ZAMAC COM GARRA FERRO NIQUELADO ISERO	83024100	0102	5102	UN	1,0000	24,0000	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25689	CANALETA 20X2MT BR.C/ADESIVO C/DIV.STECK	39162000	0102	5102	UN	2,0000	8,5000	0,00	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
502	ASSENTO ALMOFADADO MEBUKI BRANCO SLIM	39222000	0500	5405	UN	1,0000	59,9000	0,00	59,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
27	PLACA PARA 2 MODULOS DISTANCIADOS + SUPORTE (APOIO/MODULUZ)	39259090	0500	5405	UN	1,0000	7,5000	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
43	MODULO TOMADA 2 POLOS + TERRA 20A 250V SEM PLACA (APOIO/MODULUZ)	85366910	0500	5405	UN	2,0000	11,0000	0,00	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
344	CORALAR ACR VERDE KIWI 18L	32091010	0500	5405	UN	1,0000	219,9000	0,00	219,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1219	ROLO ATLAS LA DE CARNEIRO 12MM 9CM	96034010	0102	5102	UN	1,0000	8,9000	0,00	8,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4727	PLUG FEMEA RADIAL 2 POLOS + TERRA CINZA 20A	85366990	0500	5405	UN	1,0000	7,8000	0,00	7,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8110	PLUG MACHO 2P+T CINZA 20A 250V RADIAL	85366910	0102	5102	UN	1,0000	5,9000	0,00	5,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9328	ROLO 23CM ATLAS CANEIRO +	96034010	0102	5102	UN	2,0000	32,0000	0,00	64,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17722	CABO PP SIL 2X2.50 PRETO	85444900	0102	5102	MT	2,0000	5,9000	0,00	11,80	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
27868	KIT RODIZIO GIRATORIO COM 4 PECAS 1 1/2	32081010	0500	5405	UN	1,0000	24,9000	0,00	24,90	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

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NF-e

MODELO 55	SÉRIE 001	NÚMERO 000004022	MÊS/ANO DA EMISSÃO 06/23	
CHAVE DE ACESSO 3523 0608 1713 7700 0115 5500 1000 0040 2215 4192 5541				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ÓRGÃO 35	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA E HORÁRIO DO EVENTO 29/08/2023 15:21:47	
EVENTO 110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1
STATUS 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		PROTOCOLO 135231426199398	DATA E HORÁRIO DO REGISTRO 29/08/2023 15:21:52

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL FERRAGENS COELHO LTDA		CNPJ / CPF 08.171.377/0001-15	
ENDEREÇO RUA AUDEMO VENEZIANI 328		BAIRRO ALTO DA PONTE	CEP 12212-372
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	ESTADO SP	FONE / FAX (12)3942-5642	INSCRIÇÃO ESTADUAL 645488017116

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 SANTANA	CEP 12212-000
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	ESTADO SP	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL

CONDIÇÕES DE USO

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.

CORREÇÃO

Referente a NFe n 4022 deve ser considerado como correto o CNPJ 09.268.215/0027-00.
"Fornecimento de material na Unidade Basica de Saude UBS de Santana, 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.
Competencia dos servicos: Junho/2023
Vencimento: 28/07/2023 E 28/08/2023"



104-0

10494.90939 64100.100045 00001.158245 1 94250000065305

RECIBO DO SACADO

Nº Documento
4022/001

Vencimento
28/07/2023

Ag./Cod.Cedente
3013/490936-4

Nosso Numero
14/10000000011582-5

Valor Documento
653,05

Outras Deduc./Abat.

Mora/Multa

Outros Acres.

Vi.Cobrado

Sacado
INSTITUTO N DE CIENC

Local de Pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento 28/07/2023
Cedente FERRAGENS COELHO					Ag/Cod.Cedente 3013/490936-4
Dt. Emissão 26/06/2023	Nº Documento 4022/001	Esp. Doc. DM	Aceite NÃO	Dt. Proc. 26/06/2023	Nosso Numero 14/10000000011582-5
Uso do Banco	Carteira 01	Esp.Moeda R\$	Qtde Moeda	Valor Moeda	Valor Doc. 653,05
Texto de responsabilidade do cedente MULTA DE R\$: 13,06 APOS : 28/07/2023 JUROS DE R\$: 2,16 AO DIA PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					Desconto
PARCELA 1/2					Outras Deduc./Abat.
Sacado: INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0024-59 AVENIDA RUI BARBOSA 2445 - SANTANA-SJC-SP - 12212-000					Mora/Multa
Avalista:					Outros Acres.
					Vi.Cobrado

Ficha de Compensação
Autenticação no verso

104-0

10494.90939 64100.100045 00001.158328 1 94560000065305

RECIBO DO SACADO

Nº Documento
4022/002

Vencimento
28/08/2023

Ag./Cod.Cedente
3013/490936-4

Nosso Numero
14/10000000011583-3

Valor Documento
653,05

Outras Deduc./Abat.

Mora/Multa

Outros Acres.

Vi.Cobrado

Sacado
INSTITUTO N DE CIENC

Local de Pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento 28/08/2023
Cedente FERRAGENS COELHO					Ag/Cod.Cedente 3013/490936-4
Dt. Emissão 26/06/2023	Nº Documento 4022/002	Esp. Doc. DM	Aceite NÃO	Dt. Proc. 26/06/2023	Nosso Numero 14/10000000011583-3
Uso do Banco	Carteira 01	Esp.Moeda R\$	Qtde Moeda	Valor Moeda	Valor Doc. 653,05
Texto de responsabilidade do cedente MULTA DE R\$: 13,06 APOS : 28/08/2023 JUROS DE R\$: 2,16 AO DIA PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					Desconto
PARCELA 2/2					Outras Deduc./Abat.
Sacado: INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0024-59 AVENIDA RUI BARBOSA 2445 - SANTANA-SJC-SP - 12212-000					Mora/Multa
Avalista:					Outros Acres.
					Vi.Cobrado

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 00001.158245 1
94250000065305**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:** 28/07/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 04/08/2023**Valor Nominal do Boleto:** 653,05**Juros (R\$):** 15,12**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 13,06**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 681,23**Valor Pago (R\$):** 681,23

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

Identificação do Pagamento:	NF 4022 FERRAGENS
------------------------------------	-------------------

Data/hora da operação:	04/08/2023 16:48:33
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	016655095
----------------------------	-----------

Chave de segurança:	60R32YLCKEPZHLQK
----------------------------	------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 COELHO LTDA RUA AUDEMO VENEZIANI, 328 - ALTO DA PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - CEP: 12212-372 Fone: (12)3942-5642	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.003.990 SÉRIE 001 FOLHA 1/2	
		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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0024-59	DATA DA EMISSÃO 31/05/2023
ENDEREÇO AVENIDA RUI BARBOSA - DE 2187/2188 A 2768/2769, 2445		BAIRRO / DISTRITO SANTANA	CEP 12212-000
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA DA SAÍDA 31/05/2023
			HORA DA SAÍDA 12:04:59

FATURA

DADOS DA FATURA - Número: 3990 - Valor Original: R\$ 2.263,50 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 2.263,50

DUPLICATAS

Número : 001	Número : 002
Vencimento : 28/06/2023	Vencimento : 28/07/2023
Valor : R\$ 1.131,75	Valor : R\$ 1.131,75

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 2.278,40	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 14,90	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.263,50

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 7	ESPÉCIE 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	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % 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	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	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	0,00
332	BROCA IRWIN WIDEA 10MM	82075011	0500	5405	UN	1,0000	18,5000	0,12	18,38	0,00	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	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	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	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	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	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	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	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	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	0,00
20538	CIMENTO BARONE 20KG AC3	32149000	0500	5405	UN	1,0000	29,9000	0,19	29,71	0,00	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	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	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	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	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	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFe, referente aos boletos 3990/001 e 3990/002.	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

FERRAGENS COELHO LTDA

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.003.990
SÉRIE 001
FOLHA 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 KIWI 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

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NF-e

MODELO 55	SÉRIE 001	NÚMERO 000003990	MÊS/ANO DA EMISSÃO 05/23	
CHAVE DE ACESSO 3523 0508 1713 7700 0115 5500 1000 0039 9019 6524 0830				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ÓRGÃO 35	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA E HORÁRIO DO EVENTO 29/08/2023 15:38:16	
EVENTO 110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1
STATUS 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		PROTOCOLO 135231426349513	DATA E HORÁRIO DO REGISTRO 29/08/2023 15:38:23

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL FERRAGENS COELHO LTDA		CNPJ / CPF 08.171.377/0001-15	
ENDEREÇO RUA AUDEMO VENEZIANI 328		BAIRRO ALTO DA PONTE	CEP 12212-372
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	ESTADO SP	FONE / FAX (12)3942-5642	INSCRIÇÃO ESTADUAL 645488017116

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 SANTANA	CEP 12212-000
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	ESTADO SP	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL

CONDIÇÕES DE USO

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.

CORREÇÃO

Referente a NFe n 3990 deve ser considerado como correto o CNPJ 09.268.215/0027-00.
"Fornecimento de material na Unidade Basica de Saude UBS de Santana, 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.
Competencia dos servicos: Maio/2023
Vencimento: 28/06/2023 E 28/07/2023"



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 00001.156629 1 94250000113175
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:	28/07/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	04/08/2023
Valor Nominal do Boleto:	1.131,75
Juros (R\$):	26,11
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	22,64
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.180,50
Valor Pago (R\$):	1.180,50

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:	04/08/2023 16:51:04
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	016658610
----------------------------	-----------

Chave de segurança:	6K0E8ZPN1NJ4RGNS
----------------------------	------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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

Colaborador: 230 - LUIS PAULO MOREIRA DOMINGOS
CPF: 230.378.608-80

Beneficiário CPF	Banco Agência	Conta	Observação	Folha normal	Folha complementar	Férias	Adiantamento 13º	13º salário	Complemento 13º	Total
MARIA DE FATIMA MOREIRA DOMINGOS 161.131.774-67	341 7915 -	1312 - 8	RESPONSAVEL PELO RECEBIMENTO DA PENSÃO THAIS FERNADA DA SILVA DOMINGOS CPF 386.289.698-61	R\$ 413,76	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 413,76
Total				R\$ 413,76	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 413,76

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:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 16:07:50

Código da operação:	00101140
Chave de segurança:	WMYZP4NPH4Q7E47Z

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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: 19/07/2023 14:19:25
Competência da NFS-e: 07/2023
Número / Série: 247 / E
Código de Verificação: LitVtX1YA

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 Junho 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: -

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
6.936,94	0,00	0,00	6.936,94	2,000000	138,73

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	104,05	45,09	208,11	0,00	69,37	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
6.936,94	426,62	0,00	6.510,32

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:	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\$ 6.510,32
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 247 MED55
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 16:12:32

Código da operação:	00101729
Chave de segurança:	70JTGRJH371M0MV0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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: 19/07/2023 16:19:46
Competência da NFS-e: 07/2023
Número / Série: 44 / E
Código de Verificação: ezlvdrZGA

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 junho 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.
dados bancarios 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
14.300,00	0,00	0,00	14.300,00	2,000000	286,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	214,50	92,95	429,00	0,00	143,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
14.300,00	879,45	0,00	13.420,55

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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:	1663 / 00000019162-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	M. H. SERVICOS MEDICOS EIRELI ME
CPF/CNPJ:	17.748.669/0002-40
Valor:	R\$ 13.420,55
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 44 MH SERVICOS
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 16:14:02

Código da operação:	00101892
Chave de segurança:	F4RNF4QZXQ3GMTCS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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: 20/07/2023 18:57:17
Competência da NFS-e: 07/2023
Número / Série: 381 / E
Código de Verificação: Uj564PMu5

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
Inscrição Municipal: 329984
E-mail:

Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12240-520
Telefone: () -

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
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

Nota fiscal referente aos plantões realizados pelo(a) profissional médico(a) Johanna Christian Cardoso Simões, no mês de junho 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
13.300,00	0,00	0,00	13.300,00	2,000000	266,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	199,50	86,45	399,00	0,00	133,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
13.300,00	817,95	0,00	12.482,05

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:	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\$ 12.482,05
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 381 JFC
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 16:15:19

Código da operação:	00102062
Chave de segurança:	75AS1AK2SNU2FN66

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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
01/08/2023 08:31:39	08/2023	747 / E	H9ipV0Yyd

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 01/07/2023 à 31/07/2023.
Mês de referência: Julho/2023
Vencimento: 30/08/2023
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
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 n° 559/2022



FECHAMENTO MENSAL AMBULÂNCIA- INCS ALTO DA PONTE

Mês de referência: Julho/2023

Competência	Descrição	Total Geral
01/07/2023 à 31/07/2023	Remoções básicas e avançadas	45.000,00

**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:	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 747 IBGS
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 16:25:09

Código da operação:	00103880
Chave de segurança:	HNWEGXRE1CWMQJVN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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

00000001733

Data e Hora de Emissão

27/07/2023 17:09

Número NFSe substituída:

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência: 07/2023	Número do RPS: 1781	Município de Prestação do Serviço: Ribeirão Preto/SP	Código de Verificação 6D 1C FF	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,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 4,95%

Competencia: 07/2023

Vencimento: 15/08/2023

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 (%)	4,95
(-) ISS Retido	0,00			ISS a reter:	2 - Não
(=) Valor Líquido	2.500,00	Opção Simples Nacional	Sim	(=) Valor ISS	123,75
		Incentivador Cultural	Não		

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.500,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

00000001733

Data e Hora de Emissão

27/07/2023 17:09

Número NFSe substituída

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência:
07/2023

Número do RPS:
1781

Município de Prestação do Serviço:
Ribeirao Preto/SP

Código de Verificação
6D 1C FF

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:27/07/23-Tomador:INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-Total:2.500,00

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

Número da Nota

00000001733

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 1733 CORREA RIBEI
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 16:27:11

Código da operação:	00104116
Chave de segurança:	7XR4SXXP9Z2SR8EW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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

00000001732

Data e Hora de Emissão

27/07/2023 17:09

Número NFSe substituída:

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência: 07/2023	Número do RPS: 1780	Município de Prestação do Serviço: Ribeirão Preto/SP	Código de Verificação AE 56 FC	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 - São José dos Campos/SP** UF: **SP**
e-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICOS ADVOCATICIOS

Advocacia consultiva e contenciosa, com atuação exclusiva nas áreas de direito civil, penal e administrativo, referente ao contrato de gestão n 559/2022, entre INCS e P. M. de São José dos Campos.

Forma de Pagamento: Depósito Bancário.

Banco do Brasil Ag: 4015-0 Conta Corrente: 17.301-0

Aliquota ISS 4,95%

Competencia: 07/2023.

Vencimento: 15/08/2023

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 (%)	4,95
(-) ISS Retido	0,00			ISS a reter:	2 - Não
(=) Valor Líquido	5.000,00	Opção Simples Nacional	Sim	(=) Valor ISS	247,50
		Incentivador Cultural	Não		

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES



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

Número da Nota

00000001732

Data e Hora de Emissão

27/07/2023 17:09

Número NFSe substituída:

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência: 07/2023	Número do RPS: 1780	Município de Prestação do Serviço: Ribeirao Preto/SP	Código de Verificação AE 56 FC	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:27/07/23-Tomador:INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-Total:5.000,00

Número da Nota

00000001732

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 1732 CORREA RIBEI
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 16:28:38

Código da operação:	00104296
Chave de segurança:	6S5LVJ4QMREQ4R58

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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
936/NFEData e Hora de Emissão
04/08/2023 16:00:52Código de Verificação
4886022FC9F7C7FDE361

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

Nota fiscal Complementar dos Serviços médicos prestados em junho 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\$ 210.492,73

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	210.492,73	2,00	4.209,85	0,00

Total Tributos: 4.209,85. Percentual: 2,00%

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 210.492,73 Forma Pgto: A VISTA
Valor por extenso: Duzentos e Dez Mil Quatrocentos e Noventa e Dois Reais e Setenta e Três Centavos

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 20/09/2023.
- Valor aproximado de Tributos: Municipal:4.209,85 (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
936/NFE

Emissão

04/08/2023 16:00:52

Código de verificação
4886022FC9F7C7FDE361/ /
Data

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\$ 210.492,73
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 936 COMPLEMENTAR
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 16:31:52

Código da operação:	00104663
Chave de segurança:	F7LU4EZS22RNY68U

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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:	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\$ 4.566,61
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JOSE ABREU UPA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:01

Código da operação:	00190430
Chave de segurança:	6T34T16XL3F26U7N

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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:	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:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:01

Código da operação:	00190520
Chave de segurança:	8SKPK6EFWXEP76N2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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:	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\$ 4.402,79
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG BRIANDA LIMA UPA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:01

Código da operação:	00190531
Chave de segurança:	MT3PQQ0U89SS31ZR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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\$ 1.566,49
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ANGELA CUSTODIO U
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:01

Código da operação:	00190566
Chave de segurança:	54TXKZLQC90M02H5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6518 / 00000024195-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	AMANDA CATARINA DE SOUSA CRISP
CPF/CNPJ:	400.009.458-03
Valor:	R\$ 2.135,44
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG AMANDA CATARINA S
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190567
Chave de segurança:	729TJTZ5W1TYMTRV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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:	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\$ 1.907,26
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG REGINA BATOCCHIO
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190568
Chave de segurança:	QKV8YLUPCRASPL82

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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\$ 1.423,48
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JENNIFER KAREN SI
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190614
Chave de segurança:	MY15TPJW6CVVPQM6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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:	6739 / 00000001491-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CICERA DE CASSIA DE ALMEIDA
CPF/CNPJ:	390.000.388-20
Valor:	R\$ 1.907,26
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CICERA ALMEIDA UP
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190615
Chave de segurança:	V4R79Z71CFPX7TW4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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 MARCELHA
CPF/CNPJ:	299.594.848-07
Valor:	R\$ 1.326,25
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ANA MARCELHA TP
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190618
Chave de segurança:	R4WYC2HHXEW8F7UV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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\$ 1.225,76
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG EDSON SILVA UPA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190619
Chave de segurança:	Z2R79KXPNX31AAW7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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:	0190 / 00001046089-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CAMILA MARIA RAMOS LUCENA
CPF/CNPJ:	230.837.468-30
Valor:	R\$ 1.330,96
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CAMILA LUCENA AP
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190683
Chave de segurança:	ONVUVUXT1LY2EF95

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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:	0510 / 00001023078-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	SILVANDA CORREA DE SOUSA
CPF/CNPJ:	335.342.208-03
Valor:	R\$ 1.055,81
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG SILVANDA SOUSA UP
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190696
Chave de segurança:	35Y3C8KLW7PHR31N

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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:	0804 / 00001011406-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CARLA ANDREIA GUIMARAES MENDES
CPF/CNPJ:	321.347.438-08
Valor:	R\$ 2.023,53
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CARLA MENDES UPA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190698
Chave de segurança:	XUZUR53WCFEC5WHU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 PEREIRA COSTA
CPF/CNPJ:	381.677.298-69
Valor:	R\$ 3.715,68
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG KATHIA MARUSKA PE
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190703
Chave de segurança:	M4V8MQMXL18A4LHG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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:	0959 / 00001029210-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	RUBIA ALEXIA LINO DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	448.031.388-50
Valor:	R\$ 1.417,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG RUBIA SANTOS UPA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190705
Chave de segurança:	V6LUQZX9C2FMM3UM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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\$ 1.907,26
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GIULIA FRANCA UPA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190706
Chave de segurança:	0YPU4TRPYA4AZJJN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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:	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:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190707
Chave de segurança:	3MYFYKG011V41L15

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 / 00001023677-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	DANIELA DIAS MOREIRA
CPF/CNPJ:	320.089.828-31
Valor:	R\$ 2.050,46
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG DANIELA MOREIRA T
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190714
Chave de segurança:	GP2PHQXH8KLE01FA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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\$ 2.017,64
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CAROLINA LIMA UPA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190715
Chave de segurança:	5GT10UFLHT2XPKLY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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\$ 2.601,91
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG VALDIRENE RAMOS U
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190716
Chave de segurança:	H1CW18X675W12F0A

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 / 00001033063-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ABNER SANTOS DA SILVA
CPF/CNPJ:	400.366.468-06
Valor:	R\$ 1.780,05
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ABNER SILVA AP
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190719
Chave de segurança:	2TPMC790ECTXUTJP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 / 00001034270-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LILIAN EPIFANIO DA SILVA FERRE
CPF/CNPJ:	214.173.678-14
Valor:	R\$ 2.052,94
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LILIAN EPIFANIO D
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190720
Chave de segurança:	PU0Z92NUCWJTUS6W

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 / 00001035629-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIA EUNICE DA SILVA CABRAL
CPF/CNPJ:	520.477.339-87
Valor:	R\$ 2.765,66
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARIA CABRAL UPA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190721
Chave de segurança:	RPFEPZCM92PAPKK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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\$ 2.267,82
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ANA CAROLINA QUIR
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190723
Chave de segurança:	5SJ4CAGZZ18YG3NX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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:	2176 / 00001013686-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	EDNALVA ALMEIDA
CPF/CNPJ:	803.421.913-49
Valor:	R\$ 2.658,58
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG EDNALVA ALMEIDA U
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190726
Chave de segurança:	R0SGR2JUG8SZ7A7N

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 CAMARGO VILELA
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 VILELA AP
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190737
Chave de segurança:	U9EQCX932V0UFT1P

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 CARVALHO
CPF/CNPJ:	340.057.448-18
Valor:	R\$ 1.934,70
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG SAMANTA HELENA RE
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190782
Chave de segurança:	RJ5TXH79THS2Z1HC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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\$ 2.135,44
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG NOEMIA GILMARA FR
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190783
Chave de segurança:	P7VAHXTRCUKZH3EP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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\$ 4.737,62
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG KARINE SILVA TP
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190784
Chave de segurança:	R8SXJ3TU0N0X6ULV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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\$ 1.590,29
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG HELENA OLIVEIRA U
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190786
Chave de segurança:	THXAEZ3P58GQHMEA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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:	3310 / 00002011504-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIA REGINA ROSA CHAGAS
CPF/CNPJ:	072.408.328-64
Valor:	R\$ 1.566,49
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARIA CHAGAS UPA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190787
Chave de segurança:	KUUCT4NF37NXE5W2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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\$ 1.306,95
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG VINICIUS RAFAEL D
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190788
Chave de segurança:	SX7F19KTZRSL4X4E

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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\$ 2.023,53
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG BRUNA PEREIRA UPA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190789
Chave de segurança:	Y6F8Q6M7EX1N4849

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 / 00001013405-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIA ANUNCIADA CAMELO
CPF/CNPJ:	273.046.578-20
Valor:	R\$ 1.089,86
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARIA CAMELO TP
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190792
Chave de segurança:	5F7Q6CH4QJSZ3A3H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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
CPF/CNPJ:	226.771.598-80
Valor:	R\$ 1.931,70
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CINTIA PINHEIRO U
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190793
Chave de segurança:	LCUF2WCM09LXXY5M

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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\$ 4.248,02
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GERALDO ROSSI NET
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190794
Chave de segurança:	YH613EYJ4JYGQMP7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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\$ 2.318,07
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG RAYRAN CONCEICAO
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:02

Código da operação:	00190796
Chave de segurança:	9UKKJZ9Z154AVSGC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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\$ 2.238,53
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG WHITNEI SANTOS UP
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:10

Código da operação:	00190817
Chave de segurança:	ZKW5965W477225HS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 / 00001084086-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LUANA APARECIDA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	027.804.085-37
Valor:	R\$ 3.722,63
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LUANA APARECIDA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:10

Código da operação:	00190818
Chave de segurança:	T52N0NJM4USK4UE6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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:	4413 / 00001044854-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ISABELLA CARLA MACHADO SANTOS
CPF/CNPJ:	390.596.618-26
Valor:	R\$ 1.546,47
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ISABELLA CARLA MA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:10

Código da operação:	00190826
Chave de segurança:	LC5R1VTRN1K2YKKL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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:	4425 / 00001033077-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GISLAINE VAZ ROCHA
CPF/CNPJ:	417.265.568-83
Valor:	R\$ 4.274,89
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GISLAINE ROCHA UP
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:10

Código da operação:	00190828
Chave de segurança:	1313YVPL60MV2UWR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:10

Código da operação:	00190855
Chave de segurança:	81N4YNY4420V2UAN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00006580314-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	THAIS FELICIANO EUFRASIO
CPF/CNPJ:	440.011.888-64
Valor:	R\$ 2.044,80
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG THAIS FELICIANO E
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:10

Código da operação:	00190857
Chave de segurança:	VV7T6FNQY0Y82K8R

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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:	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 OLIVIA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:10

Código da operação:	00190859
Chave de segurança:	PKA4Y1VHK7HL43K1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:10

Código da operação:	00190861
Chave de segurança:	9EU8EYQ8MS427EGS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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:	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\$ 2.645,62
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG VIVIANE CRISTINA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:10

Código da operação:	00190864
Chave de segurança:	3XTREV0RFCZMLMPF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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:	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\$ 4.247,65
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARIANA VILARINO
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:10

Código da operação:	00190869
Chave de segurança:	JTCKZPXAS5Y4ZA3H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 / 00018891095-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ELIZABETH DA MOTA SANTOS PALHA
CPF/CNPJ:	336.969.088-86
Valor:	R\$ 4.445,29
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ELIZABETH PALHA U
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:10

Código da operação:	00190874
Chave de segurança:	NAYSAC3P6H3QG6QR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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\$ 1.163,36
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG EDSON MATIAS DA S
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:10

Código da operação:	00190875
Chave de segurança:	7J5UVPAG4FZ5T11Z

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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
CPF/CNPJ:	434.574.658-27
Valor:	R\$ 4.025,15
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG NICOLAS OLIVEIRA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00190880
Chave de segurança:	XMVWQH482A88UT7N

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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:	0195 / 00000251589-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	VALDIRENE RIBEIRO DA SILVA
CPF/CNPJ:	382.237.258-78
Valor:	R\$ 3.651,71
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG VALDIRENE SILVA U
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00190883
Chave de segurança:	LEEZQJN201ZRTNMS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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:	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 JANE BARBOSA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00190894
Chave de segurança:	G2QUE0A31JHXX4K8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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\$ 593,08
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG SILVANA GUEDES UP
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00190895
Chave de segurança:	W4H7SL5HPPKU2YZ4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 RAMOS
CPF/CNPJ:	445.215.918-41
Valor:	R\$ 2.154,55
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JULIA RAMOS UPA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00190896
Chave de segurança:	V09G746UQJHH9TFG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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\$ 3.070,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ANDREA ALBINO UPA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00190900
Chave de segurança:	3GAP5NTPNG3G9NJY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 NASCIMENTO VILAS
CPF/CNPJ:	150.223.808-03
Valor:	R\$ 1.970,39
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ELISABETH NASC UP
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00190909
Chave de segurança:	YHFC5F9JAYANVZ2N

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 SILVIA DE MATOS RIOS
CPF/CNPJ:	706.115.995-20
Valor:	R\$ 2.744,35
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG REIA RIOS UPA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00190924
Chave de segurança:	5278RRSGH7AMUU9J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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\$ 4.358,48
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG SIMONE PINTO UPA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00190925
Chave de segurança:	PLZX71KK81RWPKY7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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:	1960 / 00000084156-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	AMANDA MARSON DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	342.313.028-80
Valor:	R\$ 1.337,53
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG AMANDA OLIVEIRA U
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00190930
Chave de segurança:	RCTRS8U286WFE3AT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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\$ 1.407,84
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARISA CARNEIRO
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00190936
Chave de segurança:	6MUJQCHLTGFZCLSE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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:	2696 / 00000006894-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	PATRICIA DE LIMA ALVES
CPF/CNPJ:	312.944.738-59
Valor:	R\$ 1.647,78
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG PATRICIA DE LIMA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00190938
Chave de segurança:	JNZXK3J15UKP8H38

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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:	2721 / 00000034845-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	THAIS CRISTINA DE GODOI
CPF/CNPJ:	411.456.088-25
Valor:	R\$ 1.340,95
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG THAIS CRISTINA GO
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00190940
Chave de segurança:	W6KKQ542KFYSFTH8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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:	2858 / 00000400554-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JULIANA NAZARE DE REZENDE
CPF/CNPJ:	051.280.186-01
Valor:	R\$ 1.897,70
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JULIANA REZENDE U
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00190942
Chave de segurança:	3N20Q6AV7X3RA2WM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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
CPF/CNPJ:	469.248.658-95
Valor:	R\$ 2.094,83
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG STELA CINACHI UPA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00190943
Chave de segurança:	SSFHUCLQSNX3QZZE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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\$ 3.697,63
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG BARBARA SINZATO V
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00190947
Chave de segurança:	XYLZTTK9UWS7NFE0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 / 00001000674-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	VALERIA AUGUSTA RIBEIRO
CPF/CNPJ:	252.232.788-79
Valor:	R\$ 657,02
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG VALERIA RIBEIRO U
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00190958
Chave de segurança:	NFNNAHALJ40TQRMV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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:	6015 / 00000011756-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIA MADALENA DA SILVA ALVES
CPF/CNPJ:	201.956.178-60
Valor:	R\$ 2.042,45
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARIA MADALENA SI
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00190959
Chave de segurança:	53XL46JW1F72G5CH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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\$ 2.630,62
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG SILAS SANTOS UPA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00190960
Chave de segurança:	ST6140XME7T39TNF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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\$ 3.951,04
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LARISSA GRACIANO
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00190965
Chave de segurança:	X2WNE0XEL86L4506

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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\$ 1.457,33
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JOSIMEIRE NUNES T
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00190979
Chave de segurança:	QWWJ0HL4GV6T5X8Y

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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 / 00015914246-2
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:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00190982
Chave de segurança:	TPGWEN028CN0R1CU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 / 00019592037-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LEIDE RAFAELY PERES DE SOUSA
CPF/CNPJ:	644.628.543-49
Valor:	R\$ 1.907,26
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LEIDE SOUSA UPA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00190983
Chave de segurança:	P13C6PRP0HSV5WQF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 / 00014204440-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CLAUDIA PRISCILA FONSECA CARNE
CPF/CNPJ:	319.908.188-62
Valor:	R\$ 2.763,43
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CLAUDIA PRISCILA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00190984
Chave de segurança:	LZUR3N60MA55SXZ8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 QUIRIN
CPF/CNPJ:	472.725.378-09
Valor:	R\$ 1.595,79
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ALINE DE OLIVEIRA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00190985
Chave de segurança:	G4XN8MYVLW2KPCNV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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\$ 1.221,70
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GUSTAVO RODRIGUES
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00190990
Chave de segurança:	MFK2RGE009Y0HVAM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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 / 00030140293-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	TATIANE CORREA SANTORO
CPF/CNPJ:	397.187.348-05
Valor:	R\$ 2.211,69
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG TATIANE SANTORO U
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191002
Chave de segurança:	HXZ4T6RLM180YKE0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 / 00034217762-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	THAIS MARINA DE LIMA
CPF/CNPJ:	383.206.428-17
Valor:	R\$ 2.257,42
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG THAIS MARINA LIMA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191007
Chave de segurança:	YPG5ZW1RSMKP7KXL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 / 00036748131-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	PATRICIA MARIA RANGEL
CPF/CNPJ:	225.563.578-00
Valor:	R\$ 4.213,80
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG PATRICIA MARIA RA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191011
Chave de segurança:	AMGUVJ32SFKW1F4J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191015
Chave de segurança:	ARLP7412QKEM64J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191016
Chave de segurança:	VEY2LT3PF0E81LGE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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 / 00042289285-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	FERNANDO DA SILVA VIANA
CPF/CNPJ:	295.362.698-05
Valor:	R\$ 3.651,71
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG FERNANDO VIANA UP
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191020
Chave de segurança:	HY47K2SX7H7Q905R

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 MAERICO LINDO
CPF/CNPJ:	406.162.328-10
Valor:	R\$ 679,25
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LUANA AMARIA MAER
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191021
Chave de segurança:	2VJ1V13Z7XPJSR5T

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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\$ 3.943,22
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG BRUNO DOS SANTOS
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191023
Chave de segurança:	KQZKHNWTSGUV1FC1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191024
Chave de segurança:	MPNW3X5YSK89CAF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 / 00047559971-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MILENA AKEMI CARVALHEIRA
CPF/CNPJ:	474.780.198-70
Valor:	R\$ 1.479,17
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MILENA CARVALHEIR
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191025
Chave de segurança:	R5WFH1CXA7MW6WTE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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\$ 3.523,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MATHEUS COSTA UPA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191027
Chave de segurança:	NLG65L5Y0PEA1GYX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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\$ 3.688,78
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARIA EDUARDA BAS
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191034
Chave de segurança:	H49ZH54RJ5JXAFWN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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 / 00058761335-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARILIA REGINA MOREIRA
CPF/CNPJ:	059.990.676-69
Valor:	R\$ 4.227,84
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARILIA MOREIRA U
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191040
Chave de segurança:	WW70CGNC59C5ATEK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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
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 BARROS TP
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191041
Chave de segurança:	CS0F9E0T30LMQPPV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 / 00060011804-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ISABELA APARECIDA RIGO MEDEIRO
CPF/CNPJ:	419.109.608-70
Valor:	R\$ 2.792,49
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ISABELA MEDEIRO U
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191042
Chave de segurança:	W940R1SGF263A4ZV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 / 00076427591-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CAROLINE FERNANDES DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	414.778.488-78
Valor:	R\$ 1.949,56
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CAROLINE SANTOS A
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191051
Chave de segurança:	2FKAXEQ2EWS6CTYZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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\$ 3.703,36
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GABRIELA LORRANY
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191055
Chave de segurança:	HLNN3UCNA0SUJSXP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 EVELYN SILV
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191056
Chave de segurança:	6JKUQZVTZCG62A3K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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
CPF/CNPJ:	083.482.204-02
Valor:	R\$ 2.183,61
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARIA SOUZA UPA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191059
Chave de segurança:	Z7WCNYHNF3K60340

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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\$ 1.422,30
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MAYARA SILVA AP
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191062
Chave de segurança:	NCZL21YV8G528M16

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 / 00096208214-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	RITA DE CASSIA MARTINS
CPF/CNPJ:	255.832.868-90
Valor:	R\$ 1.907,26
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG RITA MARTINS UPA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191073
Chave de segurança:	7525SV5RTC5LZ5YK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 / 00097623552-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARLENE DOS SANTOS SANTIAGO
CPF/CNPJ:	639.924.267-34
Valor:	R\$ 2.493,82
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARLENE SANTIAGO
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191078
Chave de segurança:	AARSX98Y3JXVG5FH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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\$ 2.655,93
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ALEXANDRA ZENATTI
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191080
Chave de segurança:	EF3A4U06RU7CN8NX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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 / 00014772802-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIA DE LOURDES DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	671.315.733-53
Valor:	R\$ 1.510,17
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARIA SANTOS TP
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191094
Chave de segurança:	SUK4Z7KUNC5FQ7TR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 DE ALMEIDA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191096
Chave de segurança:	70ZU2A6K6G2W6X22

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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\$ 3.651,71
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG DEBORA RODRIGUES
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191135
Chave de segurança:	FYU6W5LEJ81MUKP8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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\$ 3.664,39
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG PATRICIA SANTOS U
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191136
Chave de segurança:	SY1ZV9ZGHMTPYPYR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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\$ 1.908,16
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GISELE MOREIRA UP
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191138
Chave de segurança:	XWJS3VNAE3VE4JH9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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\$ 2.823,42
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LUCAS MACHADO UPA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191140
Chave de segurança:	3LXYNKPJWVPG4QM9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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:	0500 / 00015636002-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LUCIVANIA DE AQUINO
CPF/CNPJ:	518.230.588-50
Valor:	R\$ 1.331,13
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LUCIVANIA AQUINO
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191142
Chave de segurança:	G0UE3LSKS0ZM85JK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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:	0721 / 00000004021-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	FABIO RIBEIRO CAVALCANTE
CPF/CNPJ:	453.552.148-43
Valor:	R\$ 2.264,75
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG FABIO CAVALCANTE
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191148
Chave de segurança:	UE84XTJ1VC6ACT1Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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\$ 2.321,43
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG PEDRO HENRIQUE PE
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191149
Chave de segurança:	WY9WFGAGSWQKZ26U

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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\$ 897,97
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LEONARDO FERNANDO
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191151
Chave de segurança:	UGAW92FXVPU529S9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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\$ 1.619,77
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ONEILRES VIANA MA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191152
Chave de segurança:	FA61CJNTQR96A70G

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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:	0721 / 00000012200-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	PAULO SERGIO DE SOUSA MACHADO
CPF/CNPJ:	377.147.958-40
Valor:	R\$ 1.521,30
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG PAULO MACHADO TP
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191153
Chave de segurança:	ZUPCT3K542UQ5Z05

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 / 00000049857-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MICHELLE MARQUES DA SILVA
CPF/CNPJ:	425.814.588-28
Valor:	R\$ 2.015,54
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MICHELLE SILVA TP
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191154
Chave de segurança:	AE9CC41UM814583F

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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:	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:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191158
Chave de segurança:	727PTMS3Y00YPT7R

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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:	5107 / 00000003432-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	DENISE APARECIDA ROCHA
CPF/CNPJ:	109.805.708-24
Valor:	R\$ 1.907,26
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG DENISE ROCHA UPA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191175
Chave de segurança:	USRE6HWYFWS1YC19

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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:	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:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191176
Chave de segurança:	UT9MNGZT9PP0504K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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:	7195 / 00000021383-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	NARA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	309.618.538-75
Valor:	R\$ 1.529,82
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG NARA DE OLIVEIRA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191194
Chave de segurança:	HTR3EEMQNWR3KUCG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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\$ 3.703,36
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG AMANDA KOUTCHIN
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191196
Chave de segurança:	8PTXV9AVHG4PYHC3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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:	7427 / 00000006200-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	FABILENE CRISTINA GARCIA
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 GARCIA U
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191199
Chave de segurança:	3AA1FGKR9C9KFPGM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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 CABRA
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 FERNANDO
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191206
Chave de segurança:	71RV0170VQ8L3PUY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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:	7427 / 00000019859-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JUCELENE DE REZENDE FERNANDES
CPF/CNPJ:	367.658.588-73
Valor:	R\$ 1.919,64
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JUCELENE FERNANDE
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191208
Chave de segurança:	78PQ3475MGP2P1TY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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:	8542 / 00000029149-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	SIDNEI CORDEIRO LEOPOLDINO
CPF/CNPJ:	219.231.478-70
Valor:	R\$ 3.744,12
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG SIDNEI CORDEIRO
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191214
Chave de segurança:	RZ3GUCKY56MK3362

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 OLIVER HEN
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:11

Código da operação:	00191223
Chave de segurança:	Y994E18G9NS99Y3Z

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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:	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\$ 1.911,01
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ISABEL CARVALHO U
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:19

Código da operação:	00191252
Chave de segurança:	6LVV585R5XTGZRVX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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\$ 1.994,68
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG PAMELA MARIA TEDO
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:19

Código da operação:	00191253
Chave de segurança:	MNT9CGQQ6L2QXK14

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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 SOUSA
CPF/CNPJ:	292.875.658-21
Valor:	R\$ 2.089,30
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG SALETE GONCALVES
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:19

Código da operação:	00191254
Chave de segurança:	5R7MS157TTS4AYXN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 / 00025818179-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIA MADALENA CASTRO LEITE
CPF/CNPJ:	216.798.708-07
Valor:	R\$ 2.068,82
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARIA CASTRO TP
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:17:19

Código da operação:	00191255
Chave de segurança:	RHW91WNT03VH98P9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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>INTECC - INTELIGÊNCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTAÇÃO</p> <p>FONE: (19)97419-6486</p> <p>email: contato@intecc.com.br</p>		<p>FATURA DE LOCAÇÃO</p> <p>1ª VIA DESTINATÁRIO 000680</p> <p>RUA DR. ULHOA CINTRA, 490, CENTRO</p> <p>MOGI MIRIM SP</p> <p>Inscrição CNPJ 27.340.880/0001-00 Inscrição Estadual 456.195.956.119</p>	
RUA DR. ULHOA CINTRA, 490, CENTRO - 13800-061 MOGI MIRIM - SP		Natureza da Operação:	LOCACAO
		Via de transporte:	
		Data de Emissão:	8/1/2023
USUARIO FINAL OU DESTINATARIO			
Nome Empresa: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE			
Endereço: RUA ALZIRIO LEBRAO, 76			
Município: SÃO JOSE DOS CAMPOS		Estado	12.212-500
Insc. CNPJ (MF) 09.268.215/0027-00		Inscr. Estadual	ISENTO
Cond. Pagamento:			
Unid.	Quant.	DESCRIÇÃO	TOTAL
	1	ITEM	
		<p>Locação de equipamentos de informática referente ao mês de julho 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:</p> <p style="text-align: center;">UPA ALTO DA PONTE UBS ALTO DA PONTE UBS ALTOS DE SANTANA UBS SANTANA UBS TELESPARK</p>	
			R\$ 8,000.00
			R\$ 3,625.00
			R\$ 3,625.00
			R\$ 3,625.00
			R\$ 3,625.00
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			
#REF! 000680		/ / 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 680 INTECC
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:28:50

Código da operação:	00193130
Chave de segurança:	8K2433RLKG4256PG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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
000000598 - E

Autenticidade
0N6E-1CUU

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão: **01/08/2023 15:10:26**
Competência (Serv.): **08/2023**



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 julho 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	4,4573%	1.381,76	31.000,00



MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM
SECRETARIA DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
000000598 - E

Autenticidade
0N6E-1CUU

CARTA DE CORREÇÃO Nº 9716 ANEXADA EM 2023-09-01 17:12:33

Data de Emissão: **01/08/2023 15:10:26** Competência (Serv.): **08/2023**



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**

DESCRIÇÃO

Serviços em tecnologia da informação referente ao mês de julho 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 R\$ 11.500,00
UBS Alto da Ponte R\$ 4.875,00
UBS Altos de Santana R\$ 4.875,00
UBS Santana R\$ 4.875,00
UBS Telespark R\$ 4.875,00

NOTA EXPLICATIVA

A Carta de Correção permite a regularização exclusiva de erro na discriminação dos serviços.

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:	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 598 INTECC
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:30:09

Código da operação:	00193327
Chave de segurança:	MGAEA7M7HJX1V0XS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

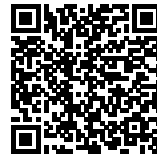
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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: 02/08/2023 21:58:31
Competência da NFS-e: 08/2023
Número / Série: 49 / U
Código de Verificação: B3xaxlzzj

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): 07/2023
Unidade que Serviço foi Prestado: UPA Alto da Ponte, São José dos Campos/SP
Número do Contrato de Gestão: 559/2022
Vencimento: 04/08/2023.
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 49 SERVPHARMA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:31:41

Código da operação:	00193539
Chave de segurança:	8GP6TUCY3J6LYZ7J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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: 02/08/2023 21:56:08
Competência da NFS-e: 08/2023
Número / Série: 48 / U
Código de Verificação: XY9eywLx6

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): 07/2023
Unidade que Serviço foi Prestado: UBS Santana, São José dos Campos/SP
Número do Contrato de Gestão: 559/2022
Vencimento: 04/08/2023.
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\$ 6.250,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 48 SERVPARMA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:33:46

Código da operação:	00194645
Chave de segurança:	YZ5HF6U1NXH12A5H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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: 02/08/2023 21:53:32
Competência da NFS-e: 08/2023
Número / Série: 47 / U
Código de Verificação: pOzR8bajC

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): 07/2023
Unidade que Serviço foi Prestado: UBS Altos de Santana, São José dos Campos/SP
Número do Contrato de Gestão: 559/2022
Vencimento: 04/08/2023.
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 47 SERVPHARMA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:36:41

Código da operação:	00195078
Chave de segurança:	RPHHRWP0HXSA6PKU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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: 02/08/2023 21:44:36
Competência da NFS-e: 08/2023
Número / Série: 45 / U
Código de Verificação: ikJf57sm2

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): 07/2023
Unidade que Serviço foi Prestado: UBS Alto da Ponte, São José dos Campos/SP
Número do Contrato de Gestão: 559/2022
Vencimento: 04/08/2023.
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\$ 6.249,99
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 45 SERVPHARMA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:38:17

Código da operação:	00195306
Chave de segurança:	NNLRL99C4R8N08UU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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: 02/08/2023 21:51:12
Competência da NFS-e: 08/2023
Número / Série: 46 / U
Código de Verificação: nFKw9yJMj

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): 07/2023
Unidade que Serviço foi Prestado: UBS Telespark, São José dos Campos/SP
Número do Contrato de Gestão: 559/2022
Vencimento: 04/08/2023.
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\$ 6.250,01
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 46 SERVPHARMA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:40:31

Código da operação:	00195625
Chave de segurança:	WYLOPAJEL1VLQ930

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 0000000025

Emissão: São Paulo (SP), 1 de agosto 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 Ref. Contrato de Gestão 559/2022.

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 10/08/2023 no valor de R\$ 3.975,00**Observações:** Ref. Jul/2023 - Vencto. 10/08/2023

**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 25 PRISMA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:42:55

Código da operação:	00195990
Chave de segurança:	3GVR6YG8MNEW5PLL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 0000000027

Emissão: São Paulo (SP), 1 de agosto 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 Ref. Contrato de Gestão 559/2022.

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 10/08/2023 no valor de R\$ 3.975,00

Observações: Ref. Jul/2023 - Vencto. 10/08/2023

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 27 PRISMA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:44:29

Código da operação:	00196265
Chave de segurança:	R5VGAUEMAV9TFVJN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 0000000028

Emissão: São Paulo (SP), 1 de agosto 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.Ref. Contrato de Gestão 559/2022

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 10/08/2023 no valor de R\$ 3.975,00**Observações:** Ref. Jul/2023 - Vencto. 10/08/2023

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\$ 3.974,99
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	REC 28 PRISMA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:46:16

Código da operação:	00196538
Chave de segurança:	XW045FU2CCZ56YCC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 0000000026

Emissão: São Paulo (SP), 1 de agosto 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 Ref. Contrato de Gestão 559/2022

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 10/08/2023 no valor de R\$ 3.975,00

Observações: Ref. Jul/2023 - Vencto. 10/08/2023

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\$ 3.975,01
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	REC 26 PRISMA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:47:51

Código da operação:	00196771
Chave de segurança:	C2QUSXNUAMPR5EZ3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 121.92576.71.6	11 Nome 292 - CLAUDIA DE ALMEIDA SANTOS ALVES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua MARIO CAMPOS, 71			13 Bairro VILA TESOUREO	
14 Município SAO JOSE DOS CAMPOS	15 UF SP	16 CEP 12221-750	17 CTPS (nº, série, UF) 86232 / 007 / GO	18 CPF 635.365.796-04
19 Data de Nascimento 31/07/1967	20 Nome da Mãe ANGELICA DOS REIS ALMEIDA SANTOS			

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\$ 2.201,90	24 Data de Admissão 12/06/2023	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 26/07/2023	27 Cód. Afastamento PDO
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			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**VERBAS RESCISÓRIAS**

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 26 dias (líquido de 0 /faltas e DSR)	1.625,34	53 Adic. de Insalubridade 20,00 %	221,42	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	366,98
65 Férias Proporc 2/12 avos	366,98	68 Terço Constituc. de Férias	122,33		
				TOTAL BRUTO	2.703,05

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
112.1 Previdência Social	146,40	112.2 Prev. Social - 13º Salário	27,52		
				TOTAL DEDUÇÕES	173,92
				VALOR LÍQUIDO	2.529,13

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 121.92576.71.6	11 Nome 292 - CLAUDIA DE ALMEIDA SANTOS ALVES		
17 CTPS (nº, série, UF) 86232 / 007 / GO	18 CPF 635.365.796-04	19 Data de Nascimento 31/07/1967	20 Nome da Mãe ANGELICA DOS REIS ALMEIDA SANTOS

CONTRATO

22 Causa do Afastamento

Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado

24 Data de Admissão 12/06/2023	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 26/07/2023	27 Cód. Afast. PD0	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00%
-----------------------------------	-------------------------	--------------------------------------	-----------------------	---

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. n.º 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 2.529,13, 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
CLAUDIA DE ALMEIDA SANTOS ALVES
CPF: 635.365.796-04

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (inciso XXIX, art. 7º da Constituição Federal/1988).

**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:	0959 / 00001014943-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CLAUDIA DE ALMEIDA SANTOS ALVES
CPF/CNPJ:	635.365.796-04
Valor:	R\$ 2.529,13
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RESC CLAUDIA ALVES
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 15:58:12

Código da operação:	00199067
Chave de segurança:	5J5P2MJL2F3S4VVG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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:	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\$ 527,86
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PENSAO ADRIANO SILVA
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2023
Data / Hora da operação:	04/08/2023 16:01:07

Código da operação:	00199464
Chave de segurança:	KKJ42CEFUVHF8WUC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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

Nome destinatário:	FERNANDA REIS RODRIGUES SANTOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 0,40

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 08:23:46

Código da operação:	040823
Chave de segurança:	1ZT1XW6U5YFPTFPM

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 / 000758947495-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	PATRICIA APARECIDA SILVA MIRANDA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.135,40

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	W4WUJ0FWYSSUA9YH

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 1.103,11

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	5TW7JHMK0C8YN6PZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 3.703,36

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	8V0NYAVJN85CVQE3

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 1.284,34

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	887US5MGGLPZ78CA

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 5.283,40

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	C0EAM9YZS3C8FTVZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 1.284,34**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:03**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** RNTUMH2RE32CACKE**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.068,82

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	4JHYSMQGVAP1N2YV

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 6.185,46**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:03**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** 44Z87GTRF4C669KT**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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:** 4846 / 001 / 00020391-1**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** JESSICA CAROLINE O DIOGENES**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.602,36**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:03**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** 0CH7JWQ81TZS2S6G**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3013 / 1288 / 000755324349-4

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	TAMISSA APARECIDA TRIGUEIRO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.576,31

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	UUJMMY93CVAYKRKJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.658,58

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	E0YT0RJHV12YV1K9

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 1.897,54

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	6RWA7XQ1ZRT0MTXK

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 669,88

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	UKAJM9LEGQAE0Z3Y

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 1.197,74

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	54CM5ZC42GJURFQ0

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.023,53

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	ENNH6UUL9HK1FLAG

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 1.522,56

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	6090366MVSJ8UJFL

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 1.301,46

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	F6XQ45EHLERFJHKT

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 1.334,38

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	AXUC4MA85YVNJG9Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 1.681,02**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:03**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** QUHN2H98TNHAV87J**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 1.278,55

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	1MSFK8TGPQJV28ZP

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 / 000966274262-5

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	KESSI DOS SANTOS ALMEIDA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.581,91

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	ZLK6TSVR786QGXL

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.023,53

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	GMPHUNSC4AG2UJ60

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.293,46

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	F16SWPQU5CA0LSGL

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 4.454,83

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	8WQSMNHTCZFT8S54

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.918,56**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:03**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** TY26MKLWPTE6HRYF**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.018,75

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	R8L2UMSSZ49WTEQ9

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.267,82

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	HWCS8XXVTG6L5V38

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 4.136,92**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:03**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** 41L1Z3954FVZV7SM**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.014,63**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:03**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** PQWMQPTZQ88M62L1**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 4.876,95

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	J0APZX3LC3662F09

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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:	0319 / 1288 / 000824610598-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ANDREA DE CARVALHO NASCIMENTO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.811,37

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	0JC7XKXQNZ01SV8

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	PJ64WVKRJ54C6T5U

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 4.285,24**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:03**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** HZ8RP2Z3KPC3ZUKX**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.819,36

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	HSKF2T6RUC1JTMV9

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.114,44

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	3AMREC849Q89YJ61

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 / 000859937436-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	JUNIO PORTELA RAIMUNDO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.829,62

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	T7LNWQVGX4T47U1V

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.512,20**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:03**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** 1H608Y7RACYP7FT5**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.270,61

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	11F2WQJMNZN94JX5

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.023,53

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	88YHACX5ATA9WQC8

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 1.874,08**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:05**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** Y1CNC546HUVZ151K**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.774,85

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:04

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	977HK1RVFZU5V7F6

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 3.651,71

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:05

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	0QMJJZV824T80QZA

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 / 000759837353-2

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ADRIANA DA COSTA BENTO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 470,10

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:05

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	8RX8GEV5U1GZHW41

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.159,21

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	LGMWSFHYA693V5HZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.703,09

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	WTPCEUAQJ658C9ZQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:05**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** UU5R3WCNVM6J4C2L**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 3.557,21

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:04

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	K1QKP1V52793F861

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.297,88

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	YP788SCPGF5K51WV

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:04

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	XLPH1HHA18WTAGNQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 1.405,88

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	TGS1UVVN8NGWX6R9

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 4.454,83**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:04**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** X7R6HX7RPQEUE08S**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 1.751,82

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	VR2EMC91GYUGPKG3

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 1.587,93

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	6GM4LLQACZ75VK5U

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.267,82**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:03**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** KM2XFF8GRM26KNK9**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 4.079,90

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	NAACRL00SR74QXJL

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.015,36

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:05

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	MHG8JMAASNFI1Y86

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.023,53

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	PK04NTGUJ3UV0USR

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 / 000755447063-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	THAIS SANTOS DE SOUZA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.124,30

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:05

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	9E9PNU2WQ4Q04WGW

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 1.426,15

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:05

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	PUL1Q4WHWRXRK61Z

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.646,25**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:03**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** RAGXCZHY6NEEK30E**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.697,87**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:04**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** 5MERH1EGU3QJGJFF**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 1.619,78

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	PRQLUFC7A9TW5N12

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 1.240,11**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:03**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** R98PH1YWXQAHV4TW**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 1.806,73

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	2HQ5CLE36ESYX8EE

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.907,34**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:03**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** 8M4KT17JTRWLR0Q7**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 / 000795643047-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	EDUARDA APARECIDA MARTINS COSTA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.894,26

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	SS9RY59Z6YYQ8L9T

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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:	1667 / 1288 / 000773603186-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	THAIS ALINE SILVA DE PAULA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.792,39

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:05

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	UUKH3E668HT5WMTY

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.925,50

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:04

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	29N9SM006GSHX0ZZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 4.206,98

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:04

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	4N3YY3K0L21SKA0K

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 / 000758951257-6

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	FABIANA ALVARENGA DOS SANTOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.907,26

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	32A9SMF3LUCC0HAR

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.200,44

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	TFG25MMEL8M17ELN

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 3.664,39**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:03**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** W045GF2T22AY164S**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 3.888,64**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:03**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** MMVLS2UG91C1XP8C**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 / 000760321863-3

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	SARA FABIANA DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.093,41

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:04

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	Z3Z8NULVL3U90YGX

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 1.657,14

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:04

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	5UYNF4SFXVRL3RN5

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.211,29

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:04

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	QPJLK18G21PJ6935

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.774,85

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:05

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	EFCXX9P9089PJKQS

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.765,66

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	EHGKTAXV42KXEU3

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.649,39**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:04**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** PQ03WFU97HYNNA1H**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.230,80

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:04

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	P5UXJAKJG4KE5M70

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.377,41

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	QFA1QR4C99T364NL

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.765,66**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:03**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** KLUHS791TWAMGUU4**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.068,92

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	9GTNT840C6FFVXLP

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.023,53**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:03**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** 7P5L0WRJ4S0T2U5C**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 3.412,45

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	HQUYAC3Z62L60KYH

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 4.582,80**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:03**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** ELMMZWS0KHLZ0QJV**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 4.790,29

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	S3K48E8K2MW2VJ7L

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 / 000819933965-7

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	JENNIFER A DEL VALLE DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.238,63

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	Y7J0UAJEKMSA57QG

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.303,51

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	J5FW1Z991JLVR1QW

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 4.113,31

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	VKGQPSW53EFAMEK1

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:03**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** U6LKUX221G0TL8PC**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 837,13

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	2C64SXSVAL2XZVY9

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 1.907,26**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:03**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** 5GGA7C217Y3KYEUN**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 1.284,34

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	4TEAE57FP0N30CYP

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 / 000752179984-5

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	TATIANA DE ALMEIDA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.023,53

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:05

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	18GT8VVSQ78NZG0J

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 769,41

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	8RGWNF0QZPFGGZA3

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.095,65

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	KAHQQP4ELPWEGM2C

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.766,69

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	KV4R6MK43FT9RRLE

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 1.949,56

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	UNTLH8AS8J8AYG3E

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 834,74

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	GQ3U42V2NCQ3HAU4

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.068,82**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:03**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** EWHN4MERQ7EJY2LT**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	FQP27GWYNUZ4Z3QA

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	UAGHNSVLHUY83X89

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.819,36

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	U8EXU6PRCH0QFZK2

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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\$ 2.595,94

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	PHNCUVY9T8J7JG6J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2902 / 1288 / 000754113511-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	JACKELINE MOLINA RIBEIRO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 799,00

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	JZ3G2N1C3H9QF0GU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	4755 / 1288 / 000851102369-9

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	MATHEUS S DA S SOUZA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.537,98

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	T3MXN69S9S1QQVRT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2143 / 1288 / 000757341073-6

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	GEORGEA FEITOSA PEREIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.423,44

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	NKQTSYGF18CJYXLU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2902 / 1288 / 000858336861-7

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	LUCICLEIDE PEREIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.894,23

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	39P6FGR6JHFFH156

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 0197 / 1288 / 000766711759-5**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** PATRICIA NOE DOS REIS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.841,90**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:03**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** LXEFHC3PR9NS0ZK1**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 3013 / 001 / 00026575-3**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** MARCIA SIMONE DE CASTILHO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.765,66**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:03**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** 7TN5CGAA7Z8V3HU2**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0351 / 1288 / 000865962524-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	JOAO PEREIRA ROSA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.869,42

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	U8RZ2PAPM59ZFUGJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	4091 / 1288 / 000751333141-4

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	DAVID HOFFMANN MARIANO RIBEIRO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.642,92

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	Y93MVA37MJM413F7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 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\$ 2.765,66

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	160VV9RL69YFGWYV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 2902 / 1288 / 000756634243-7**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** DIANA CRISTINA PINTO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.541,22**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:03**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** KR6PTRVVNUFQ6MZW**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2143 / 1288 / 000757340102-8

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	JOELINDE SOUSA DE CASTRO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.764,55

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	FKYVN20W7MM946VW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 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:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	GTCJ4968E9CAZ9WR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0300 / 1288 / 000761679624-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	EDMARA VIEIRA COUTINHO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.531,87

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	K15GAVNLS96CNF21

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2143 / 1288 / 000739285203-6

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	DYOGO DE SOUZA BEZERRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.554,23

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	2R56X7V5PFC7HSPZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0360 / 1288 / 000760261405-5

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	TALITA ALINE DE OLIVEIRA CAMPOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.894,26

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:04

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	L5RPC4VAQX9PUZ18

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0351 / 1288 / 000758504526-4

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	EDUARDO DA CUNHA FILHO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.106,10

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	5Y4WQS54AYU8U7G6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0360 / 1288 / 000936053835-9

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	EVELAINE APARECIDA P. DE AQUINO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 4.334,35

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	JSGW2WSS3EZ1CVR5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 2902 / 1288 / 000859164184-0**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** FERNANDO MOURA LEAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.907,26**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:03**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** RJ314A5P3AJ5KRNJ**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1634 / 1288 / 000755529605-6

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	LUIZ FERNANDO DOMINGOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.907,26

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	ZXVFEJ8VEJHTSPQS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 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:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	3UEVUZ8ERNXJ1HQ7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 1983 / 001 / 00020907-0**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** THAIS APARECIDA F PRADO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.635,35**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:05**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** QM1WX87ZJX2JQPH1**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1634 / 1288 / 000866908859-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	JOSIELLEN CRISTINA B. SOUZA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.681,58

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	X6J2R2X4MTK832L1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0351 / 1288 / 000762057456-6

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	VICENCA PAULA SANTOS OLIVEIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.907,26

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:05

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	KLQ800TP9XVYN6KS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 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:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:05

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	42RYAR25GSGT38TR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2347 / 1288 / 000757305489-1

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	WAGNER BARIZON GOMES
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.988,80

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:05

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	TNRJ9ZH2C39CTTCE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 2143 / 1288 / 000757339987-2**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** WILLIAN RAMOS PAULINO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.159,84**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:05**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** 6N6HX24PJRSNJLH**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2143 / 1288 / 000751674457-4

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	WELLIDA CHAVES PEREIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.423,44

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:05

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	YVKX9FAUX9XG73U4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3013 / 1288 / 000756584202-9

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	LAIDE DOS SANTOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.298,02

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	Y56UNZMFY6X41K54

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 1634 / 001 / 00058035-8**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** JOSEANE VILAS BOAS FRANCA RODRIG**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.343,58**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:03**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** YNRU5FSGM2MYQJM2**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 3013 / 001 / 00023154-9**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** WALQUIRIA APARECIDA RAMOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.717,27**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:05**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** WX12A0TU83YFT2T5**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 2902 / 001 / 00029142-8**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** WESLEY KAIQUE AMANCIO SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.098,15**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:05**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** V6VJ4E4046NQGRJU**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3013 / 1288 / 000754063694-8

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	CLAUDINEIA A BARBOSA HERCULANO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.707,66

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	WG5L60QVWZA7EPU5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	4091 / 1288 / 000876555259-6

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	CRECIA APARECIDA DE PAULA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.018,19

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	HK3YVL1TLL5PL70R

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 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:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	L2316EZPWREPXVZA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3600 / 1288 / 000757099504-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	THIAGO DE SOUZA PINHEIRO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.023,53

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:05

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	VVHW3HL1E02JAV7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	4068 / 1288 / 000751364901-5

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	CARLOS ROBERTO PINTO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.837,51

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	Y5QSAR1PRTUR89ZN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 4068 / 1288 / 000756395906-9**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ABNER DE SOUZA LIMA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.433,06**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:03**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** NXSRVQHXYN1398GC**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	4847 / 1288 / 000855652133-7

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ADRIANO DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.495,67

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	CGN7Y9Y6ZNV669X8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 3013 / 001 / 00022898-0**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ADRIANO DE ALMEIDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.316,81**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:15:03**Código da operação:** 041515**Chave de segurança:** GGFV6ZPM9XRXYLPE**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0351 / 1288 / 000762054469-1

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ALAIDE DE FARIA BRAGA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.762,23

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	JUMVE5SCQX1QJL2K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 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:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:15:03

Código da operação:	041515
Chave de segurança:	J6R2VV8PRK1YN4F0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 3915 / 003 / 00005621-6**Nome destinatário:** INCS - INST NAC DE CIE DA SAUDE**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 170.509,14**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:18:34**Código da operação:** 041518**Chave de segurança:** 20W5VARGUK5NZPE9**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0027-00

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 6 - FATIMA DE SOUZA AUGUSTO

C.Custo.....: 23051 - UBS - SANTANA

Função.....: TEC DE ENFERMAGEM

CTPS.....: 049646-0466-SP

Admissão: 04/05/2020

PERÍODOS

Aquisição.....: de 04 de maio de 2022 a 03 de maio de 2023

Gozo de férias.....: de 07 de agosto de 2023 a 05 de setembro de 2023

Dias de abono pecuniário: 0,00

Retorno.....: 6 de setembro de 2023

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas não justificadas		Salário base		Base de cálculo			
0		2.206,35		2.470,35			
30005	Férias	30,00	2.147,04	91015	INSS férias	12,00%	297,38
30152	Férias adicional de insalubridade	264,00	256,90	91515	IR férias	7,50%	48,45
30602	Férias média HE	53,85	52,41				
30651	Férias média DSR HE	8,42	8,19				
30993	1/3 férias	2.464,54	821,51				
		Proventos:	3.286,05	Descontos:		345,83	
				Líquido:		2.940,22	

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\$ 2.940,22

Valor por extenso	Dois Mil Novecentos e Quarenta Reais e Vinte e Dois Centavos
-------------------	--

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 07/07/2023

FATIMA DE SOUZA AUGUSTO

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 ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE NOVO - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 2.940,22, em depósito na conta 37555-2 da agência 0351- do banco Caixa Econômica

Valor por extenso	Dois Mil Novecentos e Quarenta 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, 04/08/2023

Fatima Souza Augusto
FATIMA DE SOUZA AUGUSTO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0351 / 1288 / 000760280638-8

Nome destinatário:	FATIMA DE SOUZA AUGUSTO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.940,22

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 15:56:37

Código da operação:	041556
Chave de segurança:	Z9307K1HJ4XLJX7Y

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3013 / 1288 / 000754694047-9

Nome destinatário:	JANAINA DOS SANTOS VANELLI
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 499,97

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 16:02:26

Código da operação:	041602
Chave de segurança:	UKKPQLTHQ8ES7WJH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2902 / 1288 / 000756002644-4

Nome destinatário:	LAVINIA ANGELO DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 464,34

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 16:05:06

Código da operação:	041605
Chave de segurança:	RSA9M6F7LFYT45Q7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3600 / 1288 / 000756468137-4

Nome destinatário:	ISABELLA KENIA TEIXEIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 395,94

Data de débito:	04/08/2023
Data/hora da operação:	04/08/2023 16:06:11

Código da operação:	041606
Chave de segurança:	JF5KYYC8XE06EWUT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 3915 / 003 / 00004715-2**Nome destinatário:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 165.449,92**Data de débito:** 04/08/2023**Data/hora da operação:** 04/08/2023 16:33:41**Código da operação:** 041633**Chave de segurança:** VM9E9KA3U0ZCN2F5**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

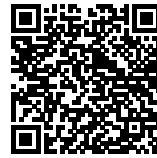
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

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
03/07/2023 14:46:47	07/2023	19973 / E	03/07/2023 00:00:00	22166 / NFSE	X2S9GYkb6

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
Unidade UBS ALTO DA PONTE
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.
Competência dos serviços: JUNHO/2023
Vencimento: 15/07/2023
Retenção PIS/COFINS/CSLL (4,65%): R\$ 25,62
Valor Líquido R\$ 525,31
Trib aprox R\$ 74,10 Federal e R\$ 14,82 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 75B7F2 - 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
550,93	0,00	0,00	550,93	2,000000	11,01

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	3,58	16,53	0,00	5,51	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
550,93	25,62	0,00	525,31

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.º 559/2022



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 00015.882822 2 94140000053636

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 00015882-8
Número do documento 19973	CPF/CNPJ 00.872.175/0001-99	Vencimento 17/07/2023	Valor documento 536,36		
(-) 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 22168 / Nota Fiscal 19973. Refere-se ao documento RPS 22166.

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Banco Safra S.A. | 422-7 | 42297.13500 00058.207986 00015.882822 2 94140000053636

Local de pagamento Pagável em qualquer banco do sistema de compensação.					Vencimento 17/07/2023
Beneficiário MARGEN MEDICINA DO TRABALHO - 00.872.175/0001-99 Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840 - São José dos Campos - SP					Agência/Código do Beneficiário 13500 / 005820798
Data do documento 03/07/2023	Nº documento 19973	Espécie doc. DS	Aceite Não	Data processamento 20/07/2023	Nosso número 00015882-8
Uso do banco	Carteira 01	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento 536,36
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					

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 00015.882822 2 94140000053636
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:	17/07/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	07/08/2023
Valor Nominal do Bolet	525,31
Juros (R\$):	3,57
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	10,50
Desconto (R\$):	0,00

Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	539,38
Valor Pago (R\$):	539,38
Identificação do Pagamento:	NF 199973 MARGEN

Data/hora da operação: 07/08/2023 15:43:22

Código da operação: 019251448

Chave de segurança: 9ARE9J1EQN6UXZV9

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 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
01/08/2023 09:17:14	08/2023	742 / U	01/08/2023 00:00:00	213 / NFSE	UfJ2gHxaT

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 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. Jul/2023 - Vencto. 10/08/2023

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:

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



10/08/2023

R\$ 9.500,00



Nº Documento 742
Nosso Número 3000000089
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 00000.089011 41874.200011 4 94380000950000



Autenticação Mecânica

RECIBO DO PAGADOR



630-0 • 63091.00300 00000.089011 41874.200011 4 94380000950000

Local de Pagamento					Data de Vencimento
Pagável em qualquer banco ou casa lotérica.					10/08/2023
Beneficiário			CPF/CNPJ	Agência	Código Beneficiário
CAPITAL CONTABILIDADE LTDA			42.124.376/0001-58	1	014187420001
Data Documento	Nº Documento	Espécie	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
01/08/2023	742	DS	N	01/08/2023	R\$9.500,00
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	Nosso Número
-	1	REAL	-	-	3000000089
Instruções					(-) Desconto/Abatimento
Cobrar juros de 0,03333% por dia de atraso a partir de 11/08/2023.					-
Cobrar multa de 5,00% a partir de 11/08/2023.					(+) 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 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:** 63091.00300 00000.089011 41874.200011 4
94380000950000**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:** 10/08/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 07/08/2023**Valor Nominal do Bolet**: 9.500,00**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\$):	9.500,00
Valor Pago (R\$):	9.500,00
Identificação do Pagamento:	NF 742 CAPITAL

Data/hora da operação: 07/08/2023 09:55:00

Código da operação: 019535697

Chave de segurança: WC3F0N6SFR040847

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 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
01/08/2023 09:16:59	08/2023	740 / U	01/08/2023 00:00:00	211 / NFSE	luqb9TWWQ

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 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. Jul/2023 - Vencto. 10/08/2023

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



10/08/2023

R\$ 1.350,00



Nº Documento 740
Nosso Número 3000000087
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 00000.087015 41874.200011 9 94380000135000



Autenticação Mecânica

RECIBO DO PAGADOR



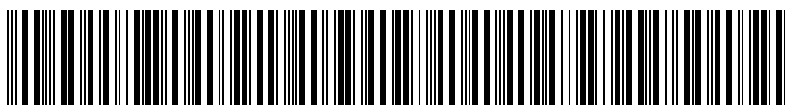
630-0 • 63091.00300 00000.087015 41874.200011 9 94380000135000

Local de Pagamento					Data de Vencimento
Pagável em qualquer banco ou casa lotérica.					10/08/2023
Beneficiário			CPF/CNPJ	Agência	Código Beneficiário
CAPITAL CONTABILIDADE LTDA			42.124.376/0001-58	1	014187420001
Data Documento	Nº Documento	Espécie	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
01/08/2023	740	DS	N	01/08/2023	R\$1.350,00
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	Nosso Número
-	1	REAL	-	-	3000000087
Instruções					(-) Desconto/Abatimento
Cobrar juros de 0,03333% por dia de atraso a partir de 11/08/2023.					-
Cobrar multa de 5,00% a partir de 11/08/2023.					(+) 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

**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 00000.087015 41874.200011 9
94380000135000**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:** 10/08/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 07/08/2023**Valor Nominal do Boletto:** 1.350,00**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\$):	1.350,00
Valor Pago (R\$):	1.350,00
Identificação do Pagamento:	NF 740 CAPITAL

Data/hora da operação: 07/08/2023 09:56:09

Código da operação: 019538534

Chave de segurança: GVT3SYQY6C3TPJ72

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 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
01/08/2023 09:16:13	08/2023	733 / U	01/08/2023 00:00:00	204 / NFSE	fufEmNuMm

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 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. Jul/2023 - Vencdo. 10/08/2023

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



10/08/2023

R\$ 500,00



Nº Documento 733
 Nosso Número 3000000080
 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 00000.080010 41874.200011 9 94380000050000



Autenticação Mecânica

RECIBO DO PAGADOR



630-0 • 63091.00300 00000.080010 41874.200011 9 94380000050000

Local de Pagamento					Data de Vencimento
Pagável em qualquer banco ou casa lotérica.					10/08/2023
Beneficiário			CPF/CNPJ	Agência	Código Beneficiário
CAPITAL CONTABILIDADE LTDA			42.124.376/0001-58	1	014187420001
Data Documento	Nº Documento	Espécie	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
01/08/2023	733	DS	N	01/08/2023	R\$500,00
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	Nosso Número
-	1	REAL	-	-	3000000080
Instruções					(-) Desconto/Abatimento
Cobrar juros de 0,03333% por dia de atraso a partir de 11/08/2023.					-
Cobrar multa de 5,00% a partir de 11/08/2023.					(+) 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 00000.080010 41874.200011 9 94380000050000
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:	10/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	07/08/2023
Valor Nominal do Boletto:	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\$):	500,00
Valor Pago (R\$):	500,00
Identificação do Pagamento:	NF 733 CAPITAL

Data/hora da operação: 07/08/2023 09:57:21

Código da operação: 019541183
Chave de segurança: 0W7X1TJ6TJRH4J95

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 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
01/08/2023 09:16:53	08/2023	739 / U	01/08/2023 00:00:00	210 / NFSE	GYZEZTHIP

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. Jul/2023 - Vencto. 10/08/2023

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



10/08/2023

R\$ 3.000,00



Nº Documento 739
Nosso Número 3000000086
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 00000.086017 41874.200011 6 94380000300000



Autenticação Mecânica

RECIBO DO PAGADOR



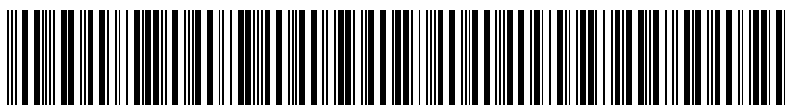
630-0 • 63091.00300 00000.086017 41874.200011 6 94380000300000

Local de Pagamento					Data de Vencimento
Pagável em qualquer banco ou casa lotérica.					10/08/2023
Beneficiário			CPF/CNPJ	Agência	Código Beneficiário
CAPITAL CONTABILIDADE LTDA			42.124.376/0001-58	1	014187420001
Data Documento	Nº Documento	Espécie	Aceite	Data do Processamento	(-) Valor do Documento
01/08/2023	739	DS	N	01/08/2023	R\$3.000,00
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	Nosso Número
-	1	REAL	-	-	3000000086
Instruções					(-) Desconto/Abatimento
Cobrar juros de 0,03333% por dia de atraso a partir de 11/08/2023.					-
Cobrar multa de 5,00% a partir de 11/08/2023.					(+) 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

**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 00000.086017 41874.200011 6 94380000300000
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:	10/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	07/08/2023
Valor Nominal do Boletto:	3.000,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00

Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.000,00
Valor Pago (R\$):	3.000,00
Identificação do Pagamento:	NF 739 CAPITAL

Data/hora da operação: 07/08/2023 09:58:55

Código da operação: 019544753

Chave de segurança: YP7N5CH5UFGJYTKP

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 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
01/08/2023 09:16:33	08/2023	736 / U	01/08/2023 00:00:00	207 / NFSE	GbEgJzReg

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 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. Jul/2023 - Vencdo. 10/08/2023

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



10/08/2023

R\$ 1.250,00



Nº Documento 736
Nosso Número 3000000083
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 00000.083014 41874.200011 7 94380000125000



Autenticação Mecânica

RECIBO DO PAGADOR



630-0 • 63091.00300 00000.083014 41874.200011 7 94380000125000

Local de Pagamento					Data de Vencimento
Pagável em qualquer banco ou casa lotérica.					10/08/2023
Beneficiário			CPF/CNPJ	Agência	Código Beneficiário
CAPITAL CONTABILIDADE LTDA			42.124.376/0001-58	1	014187420001
Data Documento	Nº Documento	Espécie	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
01/08/2023	736	DS	N	01/08/2023	R\$1.250,00
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	Nosso Número
-	1	REAL	-	-	3000000083
Instruções					(-) Desconto/Abatimento
Cobrar juros de 0,03333% por dia de atraso a partir de 11/08/2023.					-
Cobrar multa de 5,00% a partir de 11/08/2023.					(+) 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

**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 00000.083014 41874.200011 7
94380000125000**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:** 10/08/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 07/08/2023**Valor Nominal do Boletto:** 1.250,00**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00

Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.250,00
Valor Pago (R\$):	1.250,00
Identificação do Pagamento:	NF 736 CAPITAL

Data/hora da operação: 07/08/2023 10:00:04

Código da operação: 019547279

Chave de segurança: ZESUQC64LH5N76FG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

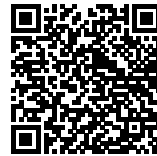
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

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: 07/08/2023 11:48:50
Competência da NFS-e: 08/2023
Número / Série: 291 / E
Código de Verificação: ah1hh5rjO

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

SERVIÇOS PRESTADOS AO INCS, A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE 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.
Ref. agosto /2023

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

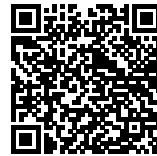
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:
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



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
04/08/2023 13:57:58	08/2023	290 / E	hbDiDZANK

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 suporte sistema de ponto via web para:
UNIDADE UBS ALTOS DE SANTAN
Referente agosto/2023

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 n° 559/2022

Simplifica a vida.

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

Baixe o app!



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

inter

Beneficiário		34.969.526/0001-04 - I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA	
Endereço do Beneficiário		AVENIDA BRASILIO DUARTE 165 , LOTEAMENTO R V LINDA 12220-045 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP	
Pagador	Vencimento	Valor do Documento	
INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE	10/08/2023	197,00	
Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número / Cód. do Documento	Autenticação Mecânica	
00019/092482473	00019/112/0105720019-8		

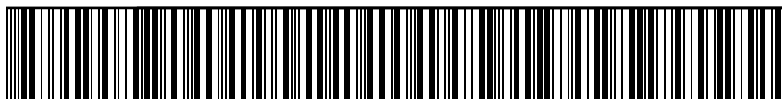
inter

| 077-9 |

07790.00116 12037.967408 10572.001989 8 94380000019700

Local de Pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO					10/08/2023
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário
34.969.526/0001-04 - I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA					00019/092482473
Endereço do Beneficiário					Nosso Número / Cód. do Documento
AVENIDA BRASILIO DUARTE 165 , LOTEAMENTO R V LINDA 12220-045 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					00019/112/0105720019-8
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento	(=) Valor do Documento
04/08/2023	0290	DM	NAO	04/08/2023	197,00
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Desconto / Abatimento
	112	BRL			
Informações de responsabilidade do beneficiário					(-) Outras Deduções
MULTA DE 0,33% EM 11/08/2023.MORA DE 2% A PARTIR DE 11/08/2023.					
Data Limite para pagamento: 09/09/2023					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE	CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00
	RUA ALZIRIO LEBRÃO 76	
	ALTO DA PONTE 12212-500 SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP	
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 10572.001989 8 94380000019700
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:	10/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	07/08/2023
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 290 INTERPOINT

Data/hora da operação: 07/08/2023 10:12:43

Código da operação: 019578309

Chave de segurança: R3EHH3WP62F4GU2H

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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: 02/08/2023 12:28:52
Competência da NFS-e: 08/2023
Número / Série: 371 / E
Código de Verificação: qkNqJBqOC

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 36.037.251/0001-98
Nome/Razão Social: CLIMAJET ENGENHARIA DE CLIMATIZACAO LTDA
Endereço: AVENI RUI BARBOSA 1501 ALTO DA PONTE
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12212-531
Telefone: (12) 3341-5073
Inscrição Municipal: 402868
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

Prestação de Serviços de (substituir pelo tipo da prestação de serviços) na Unidade (substituir pela Unidade), 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.
Competência dos serviços: 08/2023
Vencimento: 07/08/2023

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 432230201 - INSTALAÇÃO E MANUTENÇÃO DE SISTEMAS CENTRAIS DE AR CONDICIONADO, DE VENTILAÇÃO E
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
830,00	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\$)
830,00	0,00	0,00	830,00

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

COMUNICAÇÃO DE IRREGULARIDADES EM DOCUMENTOS FISCAIS

A

Empresa: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Endereço: ALZIRIO LEBRÃO, 76

Cidade: SAO JOSE DOS CAMPOS

UF: SP

CEP: 12212-500

CGC/CNPJ: 09.268.215/0027-00

I.E.:

Referente: Conferência de Documento Fiscal e comunicação de incorreções

Nossa Nota Fiscal nº 371, Série E, Subsérie, de 02/08/2023

"Em face do que determina a legislação vigente, vimos pela presente comunicar-lhes que a nota fiscal em referência contém a (s) irregularidade (s) que abaixo apontamos, cuja correção solicitamos seja providenciada imediatamente."

Cod	Irregularidades	Cod	Irregularidades	Cod	Irregularidades
01	N.F. Série	15	Preço Unitário	29	Número de Volumes
02	Código Fiscal de Operação	16	Total	30	Espécie dos Volumes
03	Natureza da Operação	17	Alíquota do IPI	31	Peso Líquido
04	Via de Transporte	18	Valor do IPI	32	Peso Bruto
05	Data de Emissão	19	Soma do Preço Total	33	Despesa com Frete
06	Razão Social	20	Soma Total do IPI	34	Despesa com Seguro
07	Endereço	21	Valor Total da Nota	35	Despesas Acessórias
08	Município e Estado	22	Alíquota do ICMS	36	Local de Saída
09	Inscrição no CGC/CNPJ	23	Valor do ICMS	37	Local de Entrega
10	Inscrição Estadual	24	Base de Cálculo do ICMS	38	Motivo da Devolução
11	Unidade	25	Transportador	39	Discriminação de Mão-de-Obra
12	Quantidade	26	Endereço do Transportador	40	Número de Duplicatas
13	Descrição dos Produtos	27	Saída de Produtos	41	Duplicata
14	Classificação Fiscal	28	Marca dos Volumes	42	Outros

Cod	Retificações a serem consideradas
39	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA NA UNIDADE 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 CAMPOS. COMPETÊNCIA DOS SERVIÇOS: 08/2023 VENCIMENTO: 07/08/2023

Para evitar qualquer sanção fiscal, solicitamos acusarem o recebimento desta cópia que acompanha, devendo a via de Vossa Senhoria ficar arquivada juntamente com a Nota Fiscal citada em questão.

Acusamos o recebimento da 1ª via

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos,
Atenciosamente,_____
(Local/Data)_____
(Carimbo e Assinatura)

COMUNICAÇÃO DE IRREGULARIDADES EM DOCUMENTOS FISCAIS

A

Empresa: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Endereço: ALZIRIO LEBRÃO, 76

Cidade: SAO JOSE DOS CAMPOS

UF: SP

CEP: 12212-500

CGC/CNPJ: 09.268.215/0027-00

I.E.:

Referente: Conferência de Documento Fiscal e comunicação de incorreções

Nossa Nota Fiscal nº 371, Série E, Subsérie, de 02/08/2023

"Em face do que determina a legislação vigente, vimos pela presente comunicar-lhes que a nota fiscal em referência contém a (s) irregularidade (s) que abaixo apontamos, cuja correção solicitamos seja providenciada imediatamente."

Cod	Irregularidades	Cod	Irregularidades	Cod	Irregularidades
01	N.F. Série	15	Preço Unitário	29	Número de Volumes
02	Código Fiscal de Operação	16	Total	30	Espécie dos Volumes
03	Natureza da Operação	17	Alíquota do IPI	31	Peso Líquido
04	Via de Transporte	18	Valor do IPI	32	Peso Bruto
05	Data de Emissão	19	Soma do Preço Total	33	Despesa com Frete
06	Razão Social	20	Soma Total do IPI	34	Despesa com Seguro
07	Endereço	21	Valor Total da Nota	35	Despesas Acessórias
08	Município e Estado	22	Alíquota do ICMS	36	Local de Saída
09	Inscrição no CGC/CNPJ	23	Valor do ICMS	37	Local de Entrega
10	Inscrição Estadual	24	Base de Cálculo do ICMS	38	Motivo da Devolução
11	Unidade	25	Transportador	39	Discriminação de Mão-de-Obra
12	Quantidade	26	Endereço do Transportador	40	Número de Duplicatas
13	Descrição dos Produtos	27	Saída de Produtos	41	Duplicata
14	Classificação Fiscal	28	Marca dos Volumes	42	Outros

Cod	Retificações a serem consideradas
39	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA NA UNIDADE 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 CAMPOS. COMPETÊNCIA DOS SERVIÇOS: 08/2023 VENCIMENTO: 07/08/2023

Para evitar qualquer sanção fiscal, solicitamos acusarem o recebimento desta cópia que acompanha, devendo a via de Vossa Senhoria ficar arquivada juntamente com a Nota Fiscal citada em questão.

Acusamos o recebimento da 1ª via

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos,
Atenciosamente,_____
(Local/Data)_____
(Carimbo e Assinatura)



033-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					07/08/2023
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
CLIMAJET ENGENHARIA DE CLIMATIZACAO LTDA - 36.037.251/0001-98					2021 / 003545768
AV RUI BARBOSA, 1501 - SANTANA - CEP: 12212-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
02/08/2023	0093	DM	Não	02/08/2023	000000000302
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		830,00
Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					(-) Descontos/Abatimento
MULTA APOS 09/08/2023 R\$ 83,00					
COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 2,76					(+) Mora/Multa
MANUTENCAO PREVENTIVA DOS AR CONDICIONADOS DA UBS SANTANA.					(=) Valor Cobrado

Pagador	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS - 09.268.215/0027-00
	RUA ALZIRIO LEBRAO
	SAO JOSE DOS CAMPOS / SP - 12212-500
Beneficiário Final	

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada



033-7

03399.35454.76800.000002.00030.201016.2.94350000083000

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					07/08/2023
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
CLIMAJET ENGENHARIA DE CLIMATIZACAO LTDA - 36.037.251/0001-98					2021 / 003545768
AV RUI BARBOSA, 1501 - SANTANA - CEP: 12212-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
02/08/2023	0093	DM	Não	02/08/2023	000000000302
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		830,00
Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					(-) Descontos/Abatimento
MULTA APOS 09/08/2023 R\$ 83,00					
COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 2,76					(+) Mora/Multa
MANUTENCAO PREVENTIVA DOS AR CONDICIONADOS DA UBS SANTANA.					(=) Valor Cobrado

Pagador	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS - 09.268.215/0027-00
	RUA ALZIRIO LEBRAO
	SAO JOSE DOS CAMPOS / SP - 12212-500
Beneficiário Final	

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:	03399.35454 76800.000002 00030.201016 2 94350000083000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CLIMAJET COMERCIO E SERVICOS DE REFRIGERACAO LTDA
Nome/Razão Social:	CLIMAJET ENGENHARIA DE CLIMATIZACAO LTDA
CPF/CNPJ:	36.037.251/0001-98
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:	07/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	07/08/2023
Valor Nominal do Boleto:	830,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	830,00
Valor Pago (R\$):	830,00

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

Identificação do Pagamento: NF 371 CLIMASIM

Data/hora da operação: 07/08/2023 10:21:10

Código da operação: 019599733

Chave de segurança: RLGZJ1FHJFQVKMRZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 31486
		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 31486 SÉRIE: 1 Página 1 de 8	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35230724711499000103550010000314861277203588 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 135231174017749 21/07/2023 14:50
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	21/07/2023	
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA	
R ALZIRIO LEBRAO, 76	ALTO DA PONTE	12212500	21/07/2023	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
SAO JOSE DOS CAMPOS		SP		14:49

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	45137,72	
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	45137,72

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
F D SANCHES TRANSPORTES - ME					33280494000164
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA CHAVANTES, 75, JD. AGUAPEU	MONGAGUA	SP	459075622119		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
11			COD 86826		

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 , C.P ANVISA: 1449300040044 Lote: 22L0101, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 8,95	30039099	060	5405	UN	19,00	3,99	75,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891317001056	ACETILCISTEINA 100MG C/16 ENV EURO , C.P ANVISA: 100430720010 Lote: 826554, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 32,05	30049099	060	5405	UN	3,00	20,64	61,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898123900023	ADREN 1MG/ML AMPOLA C/100 , C.P ANVISA: 1134300010016 Lote: D006/23M, Validade: 08/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 228,84	30049099	060	5405	UN	1,00	205,00	205,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112147640	AERODINI SPRAY 200DOSES , C.P ANVISA: 1037000960033 Lote: 07642321, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 50,04	30049099	060	5405	UN	16,00	18,90	302,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897473203082	AEROGOLD 100MCG/DOSE SPRAY 200 DOSES , C.P ANVISA: 1101302920013 Lote: 14220329, Validade: 08/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 51,68	30049039	060	5405	UN	10,00	18,90	189,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898166040328	AGUA INJECAO AMPOLA 10ML FARMACE CAIXA C/200	30049099	060	5405	CX	2,00	144,00	288,00	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 EMERGENCIAL NO M07/23 NA UP A AL TO DA PONTE CONFORME O CONTRATO DE GESTÃO N° 559/2022 PACTUA DO ENTRE O INCS E A PREF MUN DE SJCAMPOS//OC 20230722. 1123A P/PAGTO PRAZO/ENTREGA: R. ALZIRA LEBRÃO, 76 ALTO DA PONTE S JC Trib aprox: R\$6.179,17 Federal, R\$5.443,83 Estadual e R\$0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 75B7F2	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\$ 45.137,72
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 31486 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	07/08/2023
Data / Hora da operação:	07/08/2023 09:04:28

Código da operação:	00116620
Chave de segurança:	Z6RAXW16U4JCULM2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 89
		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 Nº 89 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523072471149900029455001000000891806227784 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 135231167982573 20/07/2023 17:32	
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	20/07/2023
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 20/07/2023
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 17:27

FATURA					

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1647,50	VALOR DO ICMS 296,55	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1647,50	
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 1647,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL F D SANCHES TRANSPORTES - ME	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 33280494000164
ENDEREÇO RUA CHAVANTES, 75, JD. AGUAPEU	MUNICÍPIO MONGAGUA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 459075622119		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 65934	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
7896006239239	CORTISONAL 100MG C/50 AMP SOL. INJETAVEL . C.P ANVISA: 1049700200094 Lote: 2253086, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 349,23	30043210	000	5102	AMP	3,00	202,50	607,50	0,00	607,50	109,35	0,00	18,00	0,00
7896006272717	NAUSICALM B6 50MG C/50 AMP SOL INJETAVEL - AMP IML . C.P ANVISA: 1049711280027 Lote: 2249977, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 104,97	30045090	000	5102	AMP	4,00	260,00	1040,00	0,00	1040,00	187,20	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 DE MEDICAMENTO EMERGENCIAL NO M07/23 NA UP A AL TO DA PONTE CONFORME O CONTRATO DE GESTÃO N°559/2022 PACTUA DO ENTRE O INCS E A PREF MUN DE SJCAMPOS//OC 20230722. 1123A P/PAGTO PRAZO/ENTREGA: R. ALZIRA LEBRÃO, 76 ALTO DA PONTE S JC Trib aprox: R\$221,59 Federal, R\$197,70 Estadual e R\$0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 75B7F2	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\$ 1.647,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 89 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	07/08/2023
Data / Hora da operação:	07/08/2023 09:05:57

Código da operação:	00116773
Chave de segurança:	0URT99QE8V17KT5N

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 31485
		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 31485 SÉRIE: 1 Página 1 de 4</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO</p> <p align="center">35230724711499000103550010000314851383674508</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		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09268215002700	21/07/2023
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 21/07/2023
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 14:10

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 11046,75	VALOR DO ICMS 1988,42	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 21437,91	
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 21437,91

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL F D SANCHES TRANSPORTES - ME	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 33280494000164
ENDEREÇO RUA CHAVANTES, 75, JD. AGUAPEU	MUNICÍPIO MONGAGUA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 459075622119		
QUANTIDADE 40	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO COD 86828	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
7891334109018	ABAIXADOR LINGUA THEOTO PACOTE C/100	44219900	000	5102	PC	20,00	7,80	156,00	0,00	156,00	28,08	0,00	18,00	0,00
17899780159042	AGULHA HIPODERMICA DISP SEG 13X0,45 WILTEX CAIXA C/100	90183910	060	5405	CX	5,00	39,00	195,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780159011	AGULHA HIPODERMICA DISP SEG 20X0,55 WILTEX CAIXA C/100	90183910	160	5405	CX	5,00	39,00	195,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780158977	AGULHA HIPODERMICA DISP SEG 25X0,70 WILTEX CAIXA C/100	90183910	160	5405	CX	5,00	39,00	195,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780158946	AGULHA HIPODERMICA DISP SEG 25X0,80 WILTEX CAIXA C/100	90183910	160	5405	CX	5,00	39,00	195,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780158991	AGULHA HIPODERMICA DISP SEG 30X0,70 WILTEX CAIXA C/100	90183910	160	5405	CX	40,00	39,00	1560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780158892	AGULHA HIPODERMICA DISP SEG 40X1,20 WILTEX CAIXA C/100	90183910	060	5405	CX	80,00	41,00	3280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7908346900172	ALCOOL 70% ALMOTOLIA 100ML SEPTPRO	22072019	560	5405	FR	200,00	2,40	480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780134315	ALCOOL SWAB STERILANCE CX C/100	30059090	160	5405	CX	30,00	5,90	177,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898093125006	ALGODAO HIDROFILO 500G FAROL	30051090	060	5405	RL	10,00	19,00	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897714305018	APARELHO DE BARBEAR LORDII C/	82121020	260	5405	UN	2,00	33,60	67,20	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	
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Entrega: Rua Alziro Lebrão, 76 Alto da Ponte SJC SP</p> <p>Fornecimento de MATERIAL HOSPITALAR e EPI EMERGENCIAL no mês de JULHO/2023 na UPA de ALTO DA PONTE conforme o Contrato de Gestão n. 559/2022, pactuado entre o INCS Inst</p> <p>Trib aprox: R\$3.428,49 Federal, R\$3.081,03 Estadual e R\$0,00 Municipal</p> <p>Fonte: IBPT/empresometro.com.br 75B7F2</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 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 31485

SÉRIE: 1

Página 2 de 4

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230724711499000103550010000314851383674508

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 135231173712246 21/07/2023 14:14
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
	24													
7898010920226	ATADURA CREPOM 13F 06X1,8M EUROPA UNITARIO	30059090	060	5405	UN	48,00	0,80	38,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898010920202	ATADURA CREPOM 13F 10X1,8M POLAR FIX UNITARIO	30059090	060	5405	UN	48,00	0,98	47,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898172869487	ATADURA CREPOM 13F 15X1,8M NEVE UNITARIO	30059090	060	5405	UN	48,00	1,08	51,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
149048	ATADURA CREPOM 13F 20X1,8M NEVE PACOTE C/12	30059090	060	5405	PC	4,00	19,92	79,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897018520100	BANDAGEM BLOOD STOP C/500 CURATIVOS	30051090	060	5405	RL	7,00	18,50	129,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898919018598	BOLSA COLETORA DE URINA SF 2000ML ADVANTIVE UNITARIO ESTERIL	39269030	600	5102	UN	15,00	6,45	96,75	0,00	96,75	17,42	0,00	18,00	0,00
7898010920028	CAMPO OPERATORIO S/ RX 45X50CM POLAR FIX PACOTE C/50	30059090	060	5405	PC	5,00	108,00	540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899780100993	CANULA GUEDEL Nº 4 GOODCOME UNITARIO MEDIDA 100MM	90183929	100	5102	UN	10,00	3,64	36,40	0,00	36,40	6,55	0,00	18,00	0,00
07899780117236	CATETER IV C/ DISP SEG 18G POLYMED CAIXA C/ 100 R.11104	90183929	100	5102	CX	1,00	209,00	209,00	0,00	209,00	37,62	0,00	18,00	0,00
07899780117243	CATETER IV C/ DISP SEG 20G POLYMED CAIXA C/100 R.11105	90183929	100	5102	CX	2,00	209,00	418,00	0,00	418,00	75,24	0,00	18,00	0,00
07899780117250	CATETER IV C/ DISP SEG 22G POLYMED 0,9MMx25MM R.11106 CAIXA C/100	90183929	100	5102	CX	5,00	209,00	1045,00	0,00	1045,00	188,10	0,00	18,00	0,00
07899780117267	CATETER IV C/ DISP SEG 24G POLYMED 0,7MMx19MM 23MLM CAIXA C/100	90183929	100	5102	CX	5,00	209,00	1045,00	0,00	1045,00	188,10	0,00	18,00	0,00
7899780137333	CATETER OXIGENIO ADULTO TIPO OCULOS ESTERIL MEDIDA 1,40M	90183929	100	5102	UN	40,00	2,08	83,20	0,00	83,20	14,98	0,00	18,00	0,00
7898430460159	COLETOR DE URINA SA 2000ML MARK MED PACOTE C/100 - TIPO SACO	39269030	000	5102	PCT	1,00	65,00	65,00	0,00	65,00	11,70	0,00	18,00	0,00
7898951599581	COLETOR MAT PERFUROCORTANTE 13L DESCARBOX AMARELO	48191000	000	5102	UN	40,00	7,20	288,00	0,00	288,00	51,84	0,00	18,00	0,00
7898951599925	COLETOR MAT PERFUROCORTANTE QUIMICO 13L DESCARBOX LARANJA	48191000	000	5102	UN	20,00	8,64	172,80	0,00	172,80	31,10	0,00	18,00	0,00
7898010921155	COMPRESSA PARA CURATIVO ESTERIL 15X60CM POLAR BEC	30059090	060	5405	UN	28,00	3,10	86,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898172862006	CURATIVO CIRURGICO ESTERIL 15X60CM NEVE UNITARIO	30059090	060	5405	UN	72,00	3,10	223,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899957103956	CURATIVO ESTERIL REDONDO C/500 CIEX COR BEGE	30051090	060	5405	RL	3,00	18,50	55,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18428763032400	ELETRODO DESCART ECG AD	90181990	200	5102	UN	20,00	16,50	330,00	0,00	330,00	59,40	0,00	18,00	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

1

Nº 31485

SÉRIE: 1

Página 3 de 4

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230724711499000103550010000314851383674508

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

135231173712246 21/07/2023 14:14

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
	LESSA C/50													
7899780172938	EQUIPO MACRO WILTEX INFUSAO IV LUER SLIP UNIDADE	90189010	100	5102	UN	1000,00	1,28	1280,00	0,00	1280,00	230,40	0,00	18,00	0,00
7899320358655	FITA CREPE HOSPITALAR 19MMX50M EUROCEL	49089000	000	5102	UN	28,00	4,90	137,20	0,00	137,20	24,70	0,00	18,00	0,00
7898563770262	FITA HOSPITALAR CREPE 19X50M CIE X	30059020	100	5102	UN	22,00	4,90	107,80	0,00	107,80	19,40	0,00	18,00	0,00
7898931019238	FR CONFORT MASTER REGULAR M C/8	96190000	060	5405	UN	8,00	20,00	160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898286540197	FR SLIM G C/8	96190000	560	5405	UN	6,00	21,12	126,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898931019245	FRALDA CONFORT MASTER TAM G C/8	96190000	560	5405	PC	19,00	21,12	401,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780147667	INFUSOR MULTIVIAS C/CLAMP 2 VIAS WILTEX PCT C/50	90189099	100	5102	UN	2,00	69,00	138,00	0,00	138,00	24,84	0,00	18,00	0,00
7899780172983	LANCETA GLICEMIA 21G C/100 WILTEX	90183999	000	5102	UN	10,00	23,00	230,00	0,00	230,00	41,40	0,00	18,00	0,00
7898125711566	LENCOL DESC BRANCO 70X50 CLEAN	48030090	000	5102	RL	40,00	13,00	520,00	0,00	520,00	93,60	0,00	18,00	0,00
7899780100344	LUVA CIRURGICA SURGI CARE TAM 7.0 PAR PAR	40151200	160	5405	PR	50,00	1,98	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899780100351	LUVA CIRURGICA SURGI CARE TAM 7.5 PAR PAR	40151200	160	5405	PR	50,00	1,98	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899780100368	LUVA CIRURGICA SURGI CARE TAM 8.0 PAR PAR	40151200	160	5405	PR	50,00	1,98	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898283814673	LUVA LATEX TAM M DESCARPACK C/ PO CARTUCHO C/100	40151900	160	5405	CR	40,00	18,00	720,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898283814666	LUVA LATEX TAM P DESCARPACK C/ PO CARTUCHO C/100	40151900	160	5405	CR	50,00	18,00	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898283814406	LUVA VINIL S/PO TAM M DESCARPACK CAIXA C/100	39262000	100	5102	CT	20,00	19,00	380,00	0,00	380,00	68,40	0,00	18,00	0,00
7899780136435	MASCARA OXIGENIO ALTA CONCENTRACAO ADULTO ALONGADO FOYOMED	90192010	100	5102	UN	20,00	8,13	162,60	0,00	162,60	29,27	0,00	18,00	0,00
7908007901234	ON CALL PLUS II EMB HOSPITALAR C/ 50 TIRAS	38221920	700	5102	CX	20,00	85,00	1700,00	0,00	1700,00	306,00	0,00	18,00	0,00
7897780209913	RIOHEX CLOREXIDINA 0,2% AQUOSA TOPICA 100ML	30049047	000	5102	UN	60,00	2,50	150,00	0,00	150,00	27,00	0,00	18,00	0,00
17899780154788	SCALP DISP SEG 21G SAFER CAIXA C/100	90183929	100	5102	CX	8,00	96,00	768,00	0,00	768,00	138,24	0,00	18,00	0,00
17899780154719	SCALP DISP SEG 23G SAFER CAIXA C/100	90183929	100	5102	CX	2,00	96,00	192,00	0,00	192,00	34,56	0,00	18,00	0,00
17899780145540	SCALP DISPOS SEGUR VACUO 21Gx3/4 C/100 SAFER	90183929	100	5102	UN	10,00	110,00	1100,00	0,00	1100,00	198,00	0,00	18,00	0,00
178990176582	TAMPA LL ESTERIL C/200 WILTEX	39269040	100	5102	CX	2,00	88,00	176,00	0,00	176,00	31,68	0,00	18,00	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 31485

SÉRIE: 1

Página 4 de 4

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230724711499000103550010000314851383674508

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

135231173712246 21/07/2023 14:14

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
7898433202565	TOUCA DESCARTAVEL SOFT BRANCO C/100 ANADONA	62101000	000	5102	UN	5,00	12,00	60,00	0,00	60,00	10,80	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\$ 21.437,91
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 31485 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	07/08/2023
Data / Hora da operação:	07/08/2023 09:07:35

Código da operação:	00116937
Chave de segurança:	P1MS9TE1CLT7WKRU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 94
		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 Nº 94 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523072471149900029455001000000941240562905 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 135231201722518 26/07/2023 12:36	
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	26/07/2023	
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO Alto da Ponte	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 26/07/2023	
MUNICÍPIO São José dos Campos	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 12:29

FATURA				
---------------	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2072,60	VALOR DO ICMS 317,27	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2072,60	
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 2072,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL F D SANCHES TRANSPORTES - ME	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 33280494000164
ENDEREÇO RUA CHAVANTES, 75, JD. AGUAPEU	MUNICÍPIO Mongagua	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 459075622119		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO COD 65958	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
7898470683594	CETOPROFENO 50MG/ML C/100 AMP HIPOLA AMP C/2ML SOL INJETAVEL . C.P ANVISA: 1134301950020 Lote: BG-042/22, Validade: 11/2024, Fabricação: 05/2023, PMC: 204,00	30049029	500	5102	AMP	3,00	310,00	930,00	0,00	930,00	111,60	0,00	12,00	0,00
7898560663291	CUTENOX 20MG/0,2ML C/10 SERINGA EMB HOSPITALAR . C.P ANVISA: 1006301880012 Lote: A4500001, Validade: 10/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 295,27	30049099	000	5102	CX	3,00	242,20	726,60	0,00	726,60	130,79	0,00	18,00	0,00
7896676426175	FENTAL 50MG/ML AMPOLA 5ML C/10 . C.P ANVISA: 1029800150213 Lote: 22090250, Validade: 09/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 25,50	30049065	000	5102	AMP	5,00	43,30	216,50	0,00	216,50	38,97	0,00	18,00	0,00
7896676428889	FENTANEST 0,05MG/ML C/50AMP CRISTALIA SOL. INJET - AMP C/2ML . C.P ANVISA: 1029800810191 Lote: 22090567, Validade: 09/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 235,00	30049099	500	5102	AMP	1,00	199,50	199,50	0,00	199,50	35,91	0,00	18,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO EMERGENCIAL NO M07/23 NA UP A AL TO DA PONTE CONFORME O CONTRATO DE GESTÃO N° 559/2022 PACTUA DO ENTRE O INCS E A PREF MUN DE SJCAMPOS//OC 20230722. 1123A P/PAGTO PRAZO/ENTREGA: R. ALZIRA LEBRÃO, 76 ALTO DA PONTE S JC Trib aprox: R\$278,76 Federal, R\$248,71 Estadual e R\$0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 75B7F2	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\$ 2.072,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 94 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	07/08/2023
Data / Hora da operação:	07/08/2023 09:09:05

Código da operação:	00117097
Chave de segurança:	P5GEP6YE5AYJC0TC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



Ouvidoria: 0800 725 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 31379
		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>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída</p> <p>Nº 31379 SÉRIE: 1 Página 1 de 11</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>35230724711499000103550010000313791707396513</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal</p>
---	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST	135231126832509 14/07/2023 10:47	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ
636247590110		24711499000103

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO	
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	09268215002700	14/07/2023	
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
R ALZIRIO LEBRAO, 76	ALTO DA PONTE	12212500	14/07/2023
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SAO JOSE DOS CAMPOS		SP	
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA
			10:36

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	
1165,80	209,84	0,00	0,00	69395,29	
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	69395,29

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
F D SANCHES TRANSPORTES - ME	EMITENTE				33280494000164
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA CHAVANTES, 75, JD. AGUAPEU	MONGAGUA	SP	459075622119		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
80			COD 86544		

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 . C.P ANVISA: 1049713330013 Lote: 2232802, Validade: 08/2025, Fabricação: 08/2022, PMC: 14,39	30049099	060	5405	UN	10,00	12,54	125,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891317001056	ACETILCISTEINA 100MG C/16 ENV EURO . C.P ANVISA: 1004307720010 Lote: 826554, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 32,05	30049099	060	5405	UN	32,00	17,12	547,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891317001063	ACETILCISTEINA 200MG C/16 ENV EURO . C.P ANVISA: 1004307720029 Lote: 838237, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 35,79	30049099	060	5405	UN	126,00	19,52	2459,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112401230	ACIDO VALPROICO 250MG 25'S BIOLAB . C.P ANVISA: 1097402580018 Lote: 20905763, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 19,74	30049029	060	5405	UN	30,00	18,50	555,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898133136535	AFOLIC 5MG 20'S . C.P ANVISA: 0000000000000 Lote: 0020026, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 11,76	30045090	060	5405	UN	20,00	4,80	96,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899095201330	ALBEL 400MG C/1 CPR MASTIGAVEL	30049063	060	5405	UN	40,00	2,50	100,00	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 MEDI CAMENTOS NO MÊS JULHO/23 NA UBS SANTANA EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO N° 559/2022 FIRMADO ENTRE O INCS E A PREF MUN DE SJCAMPOS / OC 20230522. 2033S T/PAGTO A VISTA/ENTREGA; AV. RUI BARBOSA, 2445 SANTAN SJC</p> <p>Tri b aprox: R\$9. 333, 67 Federal , R\$8. 397, 38 Estadual e R\$0, 00 Muni ci pal</p> <p>Fonte: IBPT/empresometro.com.br 75B7F2</p>	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\$ 69.395,29
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 31379 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	07/08/2023
Data / Hora da operação:	07/08/2023 09:11:16

Código da operação:	00117343
Chave de segurança:	TVE85MNFCCYYHAWU3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 31484
		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 31484 SÉRIE: 1 Página 1 de 2	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35230724711499000103550010000314841024314107 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 135231173665125 21/07/2023 14:08	
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	21/07/2023	
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 21/07/2023	
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 14:04

FATURA				
---------------	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1060,60	VALOR DO ICMS 190,91	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3423,96	
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 3423,96

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL F D SANCHES TRANSPORTES - ME	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 33280494000164
ENDEREÇO RUA CHAVANTES, 75, JD. AGUAPEU	MUNICÍPIO MONGAGUA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 459075622119		
QUANTIDADE 15	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO COD 86818	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
7896187800501	ABAIXADOR LINGUA MADEIRA ESTILO PACOTE C/100	44219900	000	5102	PC	4,00	7,65	30,60	0,00	30,60	5,51	0,00	18,00	0,00
17899780159165	AGULHA HIPODERMICA 25X0,70 WILTEX CAIXA C/100	90183910	160	5405	CX	10,00	10,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780159141	AGULHA HIPODERMICA 30X0,80 WILTEX CAIXA C/100	90183910	160	5405	CX	3,00	10,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780159080	AGULHA HIPODERMICA 40X1,20 WILTEX CAIXA C/100	90183910	060	5405	CX	3,00	12,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898363332318	ALCOOL 70% 1L CLARITYCARE	22072019	060	5405	LT	12,00	10,50	126,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897714305018	APARELHO DE BARBEAR LORDII C/ 24	82121020	260	5405	UN	1,00	38,16	38,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17898172869873	COMPRESSA DE GAZE 13F 7,5X7,5 C/10 NEVE ESTERIL - CX C/220 PCT	30059090	060	5405	PCT	7,00	215,60	1509,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898010921124	COMPRESSA PARA CURATIVO ESTERIL 10x15CM POLAR BEC	30059090	060	5405	UN	20,00	3,60	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898010921131	COMPRESSA PARA CURATIVO ESTERIL 15X30CM POLAR BEC	30059090	060	5405	UN	20,00	4,30	86,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898027901027	ESCOVA CERVICAL REGULAR KOLPLAST C/100	39269040	000	5102	UN	1,00	50,00	50,00	0,00	50,00	9,00	0,00	18,00	0,00
7899780148124	FITA MICROPOROSA 50MMx10M	30051020	060	5405	UN	20,00	7,30	146,00	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 Almoxarifado, Aveni da Rui Barbosa, 2445, Santana, São José dos Campos - SP, Fornecimento de MATERIAL HOSPITALAR mês de JULHO/2023 na UB S Santana em conformidade com o contrato de Gestão nº 559/2022 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de ciências da Saude e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos OC 20230522. 2034ST	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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1 - Saída

1

Nº 31484

SÉRIE: 1

Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230724711499000103550010000314841024314107

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

135231173665125 21/07/2023 14:08

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
	WILTEX													
150599	FRASCO ALIMENTACAO ENTERAL 300ML BIOMEDICA	39269030	000	5102	UN	160,00	1,49	238,40	0,00	238,40	42,91	0,00	18,00	0,00
7899085773854	FRASCO NUTRICA0 300ML MEDGRAN COM ALÇA	39269030	000	5102	FR	40,00	1,49	59,60	0,00	59,60	10,73	0,00	18,00	0,00
7899780173003	LANCETA SEGUR WILTEX 28G 1,8MM C/100	90183999	100	5102	UN	6,00	23,00	138,00	0,00	138,00	24,84	0,00	18,00	0,00
7898125711566	LENCOL DESC BRANCO 70X50 CLEAN	48030090	000	5102	RL	20,00	10,95	219,00	0,00	219,00	39,42	0,00	18,00	0,00
7898653020017	SACO COLETOR DE URINA SA 2000ML MEDICAL PACOTE C/100	39269030	000	5102	PC	5,00	65,00	325,00	0,00	325,00	58,50	0,00	18,00	0,00
7897889102443	SERINGA HIPODERMICA 3ML LL INJEX UNITARIO	90183119	060	5405	UN	1000,00	0,22	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox: R\$480,44 Federal, R\$583,04 Estadual e R\$0,00 Municipal
Fonte: IBPT/empresometro.com.br 75B7F2

**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\$ 3.423,96
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 31484 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	07/08/2023
Data / Hora da operação:	07/08/2023 09:12:45

Código da operação:	00117555
Chave de segurança:	4FKM1WGCYJA16K4E

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 31487
		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 31487 SÉRIE: 1 Página 1 de 2</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO</p> <p align="center">35230724711499000103550010000314871707201132</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 135231174380557 21/07/2023 15:34
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 21/07/2023	
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 21/07/2023
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 15:26

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3353,00	VALOR DO ICMS 603,54	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 8222,86	
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 8222,86

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL F D SANCHES TRANSPORTES - ME	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 33280494000164
ENDEREÇO RUA CHAVANTES, 75, JD. AGUAPEU	MUNICÍPIO MONGAGUA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 459075622119		
QUANTIDADE 25	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO COD 86821	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
17899780159165	AGULHA HIPODERMICA 25X0,70 WILTEX CAIXA C/100	90183910	160	5405	CX	4,00	12,00	48,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780159134	AGULHA HIPODERMICA 25X0,80 WILTEX CAIXA C/100	90183910	160	5405	CX	4,00	12,00	48,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780159189	AGULHA HIPODERMICA 30X0,70 WILTEX CAIXA C/100	90183910	160	5405	CX	2,00	12,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780159141	AGULHA HIPODERMICA 30X0,80 WILTEX CAIXA C/100	90183910	160	5405	CX	2,00	12,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780159080	AGULHA HIPODERMICA 40X1,20 WILTEX CAIXA C/100	90183910	060	5405	CX	1,00	12,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898172879004	ATADURA CREPOM 13F 06X1,8M NEVE UNITARIO	30059090	060	5405	UN	600,00	0,60	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898172869463	ATADURA CREPOM 13F 10X1,8M NEVE UNITARIO	30059090	060	5405	UN	600,00	0,85	510,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898172869487	ATADURA CREPOM 13F 15X1,8M NEVE UNITARIO	30059090	060	5405	UN	600,00	1,08	648,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898668060190	COMPRESSA DE GAZE 13F 7,5X7,5 C/10 LIVIA ESTERIL	30059090	060	5405	PCT	840,00	0,98	823,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17898172869873	COMPRESSA DE GAZE 13F 7,5X7,5 C/10 NEVE ESTERIL - CX C/220 PCT	30059090	060	5405	PCT	1,00	215,60	215,60	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	
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>O local de entrega será no Setor de Almoxarifado, Rua Benedito Pereira Lima, 210- São José dos Campos, SP, 12212-700</p> <p>Fornecimento de MATERIAL HOSPITALAR no mês de JULHO/2023 na UBS Telespark 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 2023052 2. 22. 5045TP</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 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 31487

SÉRIE: 1

Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230724711499000103550010000314871707201132

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

135231174380557 21/07/2023 15:34

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
7898010921124	COMPRESSA PARA CURATIVO ESTERIL 10x15CM POLAR BEC	30059090	060	5405	UN	200,00	2,20	440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898010921131	COMPRESSA PARA CURATIVO ESTERIL 15X30CM POLAR BEC	30059090	060	5405	UN	200,00	2,60	520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899957103956	CURATIVO ESTERIL REDONDO C/500 CIEX COR BEGE	30051090	060	5405	RL	6,00	20,00	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18428763032400	ELETRODO DESCART ECG AD LESSA C/50	90181990	200	5102	UN	40,00	16,50	660,00	0,00	660,00	118,80	0,00	18,00	0,00
17899780142723	EQUIPO ALIMENTACAO ENTERAL ESTERIL 25'S WILTEX	90183999	200	5102	UN	6,00	51,50	309,00	0,00	309,00	55,62	0,00	18,00	0,00
7898547243638	EQUIPO DIETA ENTERAL TKL UNID	90189099	200	5102	UN	50,00	2,06	103,00	0,00	103,00	18,54	0,00	18,00	0,00
7898027907098	ESPECULO VAGINAL Nº1(P) ESTERIL KOLPLAST UNT	90189099	000	5102	UN	80,00	1,80	144,00	0,00	144,00	25,92	0,00	18,00	0,00
7899935312035	ESPECULO VAGINAL Nº2(M) ESTERIL CRALPLAST UNT	90189099	000	5102	UN	80,00	1,90	152,00	0,00	152,00	27,36	0,00	18,00	0,00
7899780148124	FITA MICROPOROSA 50MMx10M WILTEX	30051020	060	5405	UN	48,00	5,72	274,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899085773854	FRASCO NUTRICAO 300ML MEDGRAN COM ALÇA	39269030	000	5102	FR	250,00	1,50	375,00	0,00	375,00	67,50	0,00	18,00	0,00
7899780173003	LANCETA SEGUR WILTEX 28G 1,8MM C/100	90183999	100	5102	UN	5,00	23,00	115,00	0,00	115,00	20,70	0,00	18,00	0,00
7898125711566	LENCOL DESC BRANCO 70X50 CLEAN	48030090	000	5102	RL	100,00	13,00	1300,00	0,00	1300,00	234,00	0,00	18,00	0,00
7898283814673	LUVA LATEX TAM M DESCARPAC C/ PO CARTUCHO C/100	40151900	160	5405	CR	5,00	17,00	85,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898283814666	LUVA LATEX TAM P DESCARPAC C/ PO CARTUCHO C/100	40151900	160	5405	CR	30,00	17,00	510,00	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
7898653020017	SACO COLETOR DE URINA SA 2000ML MEDICAL PACOTE C/100	39269030	000	5102	PC	3,00	65,00	195,00	0,00	195,00	35,10	0,00	18,00	0,00
7897889102443	SERINGA HIPODERMICA 3ML LL INJEX UNITARIO	90183119	060	5405	UN	750,00	0,19	142,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox: R\$1.195,81 Federal, R\$1.377,77 Estadual e R\$0,00 Municipal
 Fonte: IBPT/empresometro.com.br 75B7F2

**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\$ 8.222,86
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 31487 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	07/08/2023
Data / Hora da operação:	07/08/2023 09:14:30

Código da operação:	00117927
Chave de segurança:	50T9FKSXH3P77R2N

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 31405
		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 31405 SÉRIE: 1 Página 1 de 10	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35230724711499000103550010000314051719411514 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 135231143877338 17/07/2023 16:27	
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	17/07/2023	
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 17/07/2023	
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 16:18

FATURA					
---------------	--	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1206,60	VALOR DO ICMS 217,19	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 56985,22	
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 56985,22

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL F D SANCHES TRANSPORTES - ME	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 33280494000164
ENDEREÇO RUA CHAVANTES, 75, JD. AGUAPEU	MUNICÍPIO MONGAGUA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 459075622119		
QUANTIDADE 52	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO COD 86557	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	ABERLGINA GOTAS 20ML , C.P ANVISA: 1449300100020 Lote: 23A0285, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 9,28	30039099	060	5405	UN	100.00	4,99	499,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896006267072	ACET.DE HIDROCOR.CR 20G UNIAO , C.P ANVISA: 1049713330013 Lote: 2232804, Validade: 08/2025, Fabricação: 08/2022, PMC: 14,39	30049099	060	5405	UN	30.00	12,50	375,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891317001056	ACETILCISTEINA 100MG C/16 ENV EURO , C.P ANVISA: 1004307720010 Lote: 826554, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 32,05	30049099	060	5405	UN	13.00	17,12	222,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891317001063	ACETILCISTEINA 200MG C/16 ENV EURO , C.P ANVISA: 1004307720029 Lote: 838237, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 35,79, Qtd.: 9	30049099	060	5405	UN	19.00	19,36	367,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112401230	ACIDO VALPROICO 250MG 25'S BIOLAB , C.P ANVISA: 1097402580018 Lote: 20905763, Validade: 02/2025,	30049029	060	5405	UN	40.00	18,00	720,00	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 Trib aprox: R\$7.664,51 Federal, R\$6.909,33 Estadual e R\$0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 75B7F2	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\$ 56.985,22
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 31405 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	07/08/2023
Data / Hora da operação:	07/08/2023 09:16:25

Código da operação:	00118159
Chave de segurança:	9H91JS7EQV8P3Y5V

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 31411
		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 31411 SÉRIE: 1 Página 1 de 13	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523072471149900010355001000031411179883923 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 135231150318751 18/07/2023 13:24	
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	18/07/2023	
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 18/07/2023	
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 2374,80	VALOR DO ICMS 427,47	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 63554,49	
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 63554,49

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL F D SANCHES TRANSPORTES - ME	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 33280494000164
ENDEREÇO RUA CHAVANTES, 75, JD. AGUAPEU	MUNICÍPIO MONGAGUA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 459075622119		
QUANTIDADE 59	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERAÇÃO COD 86711	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 . C.P ANVISA: 1049713330013 Lote: 2232804, Validade: 08/2025, Fabricação: 08/2022, PMC: 14,39	30049099	060	5405	UN	20,00	12,54	250,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891317001056	ACETILCISTEINA 100MG C/16 ENV EURO . C.P ANVISA: 1004307720010 Lote: 826554, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 32,05	30049099	060	5405	UN	2,00	17,12	34,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897076922724	ACIDO URSODESOXICOLICO 300MG 30'S RANBAXY . C.P ANVISA: 1235202780148 Lote: PTD2812A, Validade: 05/2024, Fabricação: 06/2022, PMC: 167,14, Qtd.: 2	30049029	060	5405	UN	5,00	141,90	709,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112401230	ACIDO VALPROICO 250MG 25'S BIOLAB . C.P ANVISA: 1097402580018 Lote: 20905763, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 19,74	30049029	060	5405	UN	32,00	18,50	592,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898133136535	AFOLIC 5MG 20'S . C.P ANVISA: 0000000000000 Lote: 0020026, Validade: 03/2025,	30045090	060	5405	UN	45,00	4,80	216,00	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 CAMNETOS NO MÊS 07/23 NA UBS ALTOS DE S ANTANA EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 559/2022 PACTUADO ENTRE O INCS E A PREF MUN DE SJC/OC 20230722. 4048A S/ENTREGA: AV ALTO DO RIO DOCE, 1566 JD ALTOS DE SANTANA SJ C	RESERVADO AO FISCO
Trib aprox: R\$8.548,08 Federal, R\$7.769,03 Estadual e R\$0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br C07872	

**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\$ 63.554,49
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 31411 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	07/08/2023
Data / Hora da operação:	07/08/2023 09:18:33

Código da operação:	00118394
Chave de segurança:	4VG753X1M3M53YG3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



Ouvidoria: 0800 725 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 31400
		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 31400 SÉRIE: 1 Página 1 de 2</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO</p> <p align="center">35230724711499000103550010000314001248836719</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 135231142202848 17/07/2023 13:32
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 17/07/2023	
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 17/07/2023
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 13:31

FATURA			

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1183,50	VALOR DO ICMS 213,03	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4695,40
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 4695,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL F D SANCHES TRANSPORTES - ME	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 33280494000164
ENDEREÇO RUA CHAVANTES, 75, JD. AGUAPEU	MUNICÍPIO MONGAGUA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 459075622119		
QUANTIDADE 15	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO COD 86612	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
17899780159141	AGULHA HIPODERMICA 30X0,80 WILTEX CAIXA C/100	90183910	160	5405	CX	2,00	11,00	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898363332318	ALCOOL 70% 1L CLARITYCARE	22072019	060	5405	LT	5,00	10,50	52,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898172869487	ATADURA CREPOM 13F 15X1,8M NEVE UNITARIO	30059090	060	5405	UN	240,00	1,18	283,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897018520100	CURATIVOS BLOOD STOP C/500	30051090	060	5405	RL	2,00	18,50	37,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898415521349	COLETOR MAT PERFURCORTANTE 13L GRANDESC AMARELO	48191000	000	5102	UN	20,00	8,80	176,00	0,00	176,00	31,68	0,00	18,00	0,00
7898010921124	COMPRESSA PARA CURATIVO ESTERIL 10x15CM POLAR BEC	30059090	060	5405	UN	240,00	2,60	624,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898010921131	COMPRESSA PARA CURATIVO ESTERIL 15X30CM POLAR BEC	30059090	060	5405	UN	360,00	4,30	1548,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899780148117	FITA CIRURGICA MICROPOROSA 25MMx10M WILTEX	30051090	160	5405	UN	15,00	6,50	97,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899780148124	FITA MICROPOROSA 50MMx10M WILTEX	30051020	060	5405	UN	15,00	7,90	118,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
150599	FRASCO ALIMENTACAO ENTERAL 300ML BIOMEDICA	39269030	000	5102	UN	40,00	1,45	58,00	0,00	58,00	10,44	0,00	18,00	0,00
7898924950029	GEL ULTRASSOM MULTIGEL 100G	30067000	000	5102	UN	5,00	3,90	19,50	0,00	19,50	3,51	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 local de entrega será no Setor de Almoxarifado, Av. Alto do Rio Doce, 1566 Jd Altos de Santana, São José dos Campos Fornecimento de MATERIAIS HOSPITALARES no mês de 07/2023 na UBS Altos de Santana 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 20230722. 4048AS Trib aprox: R\$692,09 Federal, R\$793,69 Estadual e R\$0,00 M	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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1

1 - Saída

Nº 31400

SÉRIE: 1

Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230724711499000103550010000314001248836719

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

135231142202848 17/07/2023 13:32

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
7899780173003	LANCETA SEGUR WILTEX 28G 1,8MM C/100	90183999	100	5102	UN	7,00	23,00	161,00	0,00	161,00	28,98	0,00	18,00	0,00
7898125711566	LENCOL DESC BRANCO 70X50 CLEAN	48030090	000	5102	RL	20,00	10,95	219,00	0,00	219,00	39,42	0,00	18,00	0,00
7898283814680	LUVA LATEX TAM G DESCARPAC C/100 C/ PO CARTUCHO C/100	40151900	160	5405	CR	2,00	14,85	29,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898283814673	LUVA LATEX TAM M DESCARPAC C/ PO CARTUCHO C/100	40151900	160	5405	CR	20,00	14,85	297,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898283814666	LUVA LATEX TAM P DESCARPAC C/ PO CARTUCHO C/100	40151900	160	5405	CR	20,00	14,85	297,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898283815106	SERINGA DESC 10ML LL DESCARPAC CAIXA C/100	90183119	060	5405	CX	1,00	31,00	31,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898283815076	SERINGA DESC LS 20ML DESCARPAC CAIXA C/50	90183119	060	5405	CX	1,00	27,00	27,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897889102443	SERINGA HIPODERMICA 3ML LL INJEX UNITARIO	90183119	060	5405	UN	250,00	0,19	47,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780140347	SONDA PLASTICA URETRAL N.12FR FOYOMED C/100	90183929	100	5102	UN	5,00	110,00	550,00	0,00	550,00	99,00	0,00	18,00	0,00

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

uni ci pal

Fonte: I BPT/empresometro.com.br C07872

**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\$ 4.695,40
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 31400 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	07/08/2023
Data / Hora da operação:	07/08/2023 09:19:58

Código da operação:	00118559
Chave de segurança:	T621LREVTVEFEL5Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 - NFe

Número da Nota 00001629
Data e Hora de Emissão 01/08/2023 10:34:19
Código de Verificação CPYNWP-001629/2023

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 INFORMAÇÕES

A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site <https://miracatu.cidadeonline.inf.br/autenticidade.aspx>
Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação " **VARIÁVEL**"
Local da Prestação = **MIRACATU / SP - ISS Devido ao prestador**



Autenticidade

Recebi (emos) de: **ANALISES LABORATORIO LTDA EPP**
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº **00001629** - Série **ELETRONICA**
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / 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:	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 1629 ANALISES
Histórico:	

Data de débito:	07/08/2023
Data / Hora da operação:	07/08/2023 10:10:09

Código da operação:	00125415
Chave de segurança:	G2HL03415MP25H45

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3733 / 00001013405-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIA ANUNCIADA CAMELO
CPF/CNPJ:	273.046.578-20
Valor:	R\$ 1.089,86
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARIA CAMELO TP
Histórico:	

Data de débito:	07/08/2023
Data / Hora da operação:	07/08/2023 11:45:23

Código da operação:	00139779
Chave de segurança:	VPSXGLKYE54EPGV8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE CABREUVA</p> <p>Secretaria de Finanças.</p> <p>Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e</p>	Número da Nota/Série 938/NFE
	Data e Hora de Emissão 07/08/2023 11:27:03
	Código de Verificação 53BC1569F5F5857E0ABF
	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		

TOMADOR			
Dados da Nota			
	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	
Texto Original: Serviços médicos prestados em julho de 2023 ao INCS, na UBS Santana, referente ao contrato de gestão de n° 559/2022, firmado entre o INCS e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.	
Carta de Correção de: 12/09/2023 13:48:17 Serviços médicos prestados em julho de 2023 ao INCS, na UBS Santana, referente ao contrato de gestão de n° 559/2022, firmado entre o INCS e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.	
Local da prestação do serviço: Av. Rui Barbosa, 2445 - Santana, São José dos Campos - SP, 12212-000	

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: 20/09/2023.	
- 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	Dados que identificam a nota		
	Número da Nota 938/NFE		
	Emissão 07/08/2023 11:27:03		
	Código de verificação 53BC1569F5F5857E0ABF		
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\$ 142.152,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 938 CDC
Histórico:	

Data de débito:	07/08/2023
Data / Hora da operação:	07/08/2023 13:49:51

Código da operação:	00153156
Chave de segurança:	MM4P35F181X7F686

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE CABREUVA</p> <p>Secretaria de Finanças.</p> <p>Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e</p>	Número da Nota/Série 941/NFE
	Data e Hora de Emissão 07/08/2023 11:36:40
	Código de Verificação D3FB45AD1CC1C2F020B1
	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		

TOMADOR			
Dados da Nota			
	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	
Texto Original: Serviços médicos prestados em julho de 2023 ao INCS, na UBS Alto da Ponte, referente ao contrato de gestão de n° 559/2022, firmado entre o INCS e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos	
Carta de Correção de: 12/09/2023 13:51:20 Serviços médicos prestados em julho de 2023 ao INCS, na UBS Alto da Ponte, referente ao contrato de gestão de n° 559/2022, firmado entre o INCS e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos	
Local da prestação do serviço: R. Anselmo Carnevalli, 82 - Alto da Ponte, São José dos Campos - SP	

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: 20/09/2023.	
- 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 941/NFE	
	Emissão 07/08/2023 11:36:40	
	Código de verificação D3FB45AD1CC1C2F020B1	
/ /	Identificação do Recebedor	
Data		

**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 941 CDC
Histórico:	

Data de débito:	07/08/2023
Data / Hora da operação:	07/08/2023 13:55:43



Código da operação:	00153818
Chave de segurança:	9KAHV1TUUU1P0K6H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 939/NFE			
	Data e Hora de Emissão 07/08/2023 11:30:06			
	Código de Verificação 23131C99B2A37405ECO E			
	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				
TOMADOR				
Dados da Nota  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 de julho 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: 20/09/2023. - 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 939/NFE Emissão 07/08/2023 11:30:06 Código de verificação 23131C99B2A37405ECO E	
				



PREFEITURA MUNICIPAL DE CABREUVA

Secretaria de Finanças.

NFS-e - DOCUMENTO CANCELADO E SUBSTITUÍDO

Número da Nota/Série
939/NFEData e Hora de Emissão
07/08/2023 11:30:06Código de Verificação
23131C99B2A37405EC0E

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 de julho 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

- Valor aproximado de Tributos: Municipal:1.950,40 (2,00%)

Informações Adicionais

NFSE Cancelada por: 092451 - Rodrigo. Data do Cancelamento: 29/08/2023 15:48:42.
Motivo: LOCAL PRESTAÇÃO DO SERVIÇO ERRADO.
Substituída pela Nota: 1051 / Série: NFE.

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
939/NFEEmissão
07/08/2023 11:30:06Código de verificação
23131C99B2A37405EC0E/ /
Data

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\$ 97.520,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 939 CDC
Histórico:	

Data de débito:	07/08/2023
Data / Hora da operação:	07/08/2023 14:17:01

Código da operação:	00156635
Chave de segurança:	94A4C137M08Q5KZ0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE CABREUVA</p> <p>Secretaria de Finanças.</p> <p>Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e</p>	Número da Nota/Série 940/NFE
	Data e Hora de Emissão 07/08/2023 11:33:24
	Código de Verificação FED43D4D8804B7F31551
	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	
Texto Original: Serviços médicos prestados em julho de 2023 ao INCS, na UBS Telespark, referente ao contrato de gestão de n° 559/2022, firmado entre o INCS e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.	
Carta de Correção de: 11/09/2023 16:21:58 Serviços médicos prestados em julho de 2023 ao INCS, na UBS Telespark, referente ao contrato de gestão de n° 559/2022, firmado entre o INCS e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.	
Local da prestação do serviço: 720, R. Benedito Pereira Lima, 210 - Jardim Telespark, São José dos Campos - SP, 12212-700	

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: 20/09/2023.	
- 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.	Dados que identificam a nota		
	Número da Nota 940/NFE		
	Emissão 07/08/2023 11:33:24		
	Código de verificação FED43D4D8804B7F31551		
/ /	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\$ 74.640,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 940 CDC
Histórico:	

Data de débito:	07/08/2023
Data / Hora da operação:	07/08/2023 14:22:25

Código da operação:	00157669
Chave de segurança:	L8XQUFZQLU03AYJ3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 / 00000049859-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MICHELLE MARQUES DA SILVA
CPF/CNPJ:	425.814.588-28
Valor:	R\$ 2.015,54
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MICHELLE SILVA TP
Histórico:	

Data de débito:	07/08/2023
Data / Hora da operação:	07/08/2023 15:31:52

Código da operação:	00168554
Chave de segurança:	ER167JFHNU1LGP3W

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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\$ 2.277,94

Data de débito:	07/08/2023
Data/hora da operação:	07/08/2023 13:32:39

Código da operação:	071332
Chave de segurança:	MSZ2YZEJN8901NL2

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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: 07/08/2023	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS NF-e (TRIBUTADOS) No 950
--	--

Fatura No	Valor R\$	Forma Pgto	
950	52,58	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	CINQUENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA E OITO 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\$ 3.092,98 Repasse.....R\$ 17,24 TOTAL GERAL DA NOTA REFERENTE AO PEDIDO 8315.....R\$ 3.162,80	52,58	52,58

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\$	52,58	VALOR TOTAL DA NOTA	
	Alíquota Simples:	%	2,00		
	ISS Incluso	R\$	---		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					
TF1LQVDJ	OFWFY34	4LM8WMQS	TGYVAB6E		
C1BO1TL9	TGA1XRH2	O9V86F0K	WBNV7KJ5		
EZB905U4	F4TRHWMJ	USMUT3V8	300G2NVQ		
QRKHHSRC	241RTPFZ	V5YEV42Z	7M1G3XL7		

Corte na Linha Pontilhada

Assinatura Digital NFE No 950 Santana de Parnaíba - CCM: 82837					
TF1LQVDJ	OFWFY34	4LM8WMQS	TGYVAB6E		
C1BO1TL9	TGA1XRH2	O9V86F0K	WBNV7KJ5		
EZB905U4	F4TRHWMJ	USMUT3V8	300G2NVQ		
QRKHHSRC	241RTPFZ	V5YEV42Z	7M1G3XL7		

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

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 00054.207238 79958.030003 8 94390000316280**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 11/08/2023
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 08/08/2023	Núm. do documento 950	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 08/08/2023	Nosso Número 157 / 00000542 - 0
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 3.162,80
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 00054.207238 79958.030003 8 94390000316280**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 11/08/2023
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 08/08/2023	Núm. do documento 950	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 08/08/2023	Nosso Número 157 / 00000542 - 0
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 3.162,80
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

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.itaou.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 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 00054.207238 79958.030003 8 94390000316280
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:	11/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	08/08/2023
Valor Nominal do Boleto:	3.162,80
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.162,80
Valor Pago (R\$):	3.162,80

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

Identificação do Pagamento: VTLOG 08.2023 UBS PONTE

Data/hora da operação: 08/08/2023 09:42:08

Código da operação: 020189561

Chave de segurança: VH38VLQ4RJASERW8

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 Tecnólogos, Técnicos e Auxiliares em Radiologia no Estado
São Paulo



Rua Demini 471

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

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

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

PABX: (11) 3804-9283
EMAIL: financeiro@sintaresp.com.br
SITE: www.sintaresp.com.br

Recibo do Pagador

Beneficiário SINTARESP SIND.TÉC.E AUX.RAD.EST.SP Endereço Rua Demini 471 , Penha de França São Paulo SP				CNPJ 59.950.410/0001-46	Vencimento 10/08/2023
Pagador INCS -INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (5502)				09.268.215/0027-00	Agência/Código do Beneficiário 0001/1202863
Data do Documento 07/08/2023	Número do Documento 005502.002	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data do Processamento 07/08/2023	Nosso Número 000000593474-5
Uso do Banco	Carteira RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 460,41
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o Beneficiário. REF. MENSALIDADE ASSOCIATIVA SIND. (07/2023). VENCIDO COBRAR MULTA DE 10,00%, JUROS DE 1,00% AO MÊS,					(-) Desconto / Abatimento
PREZADO CAIXA, RECEBER O VALOR DE R\$ 0,01 A R\$ 999.999,99					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Autenticação mecânica					



033-7

03399.12024 86300.000055 93474.501017 8 94380000046041

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SANTANDER-GC					Vencimento 10/08/2023
Beneficiário SINTARESP SIND.TÉC.E AUX.RAD.EST.SP				CNPJ 59.950.410/0001-46	Agência/Código do Beneficiário 0001/1202863
Data do Documento 07/08/2023	Número do Documento 005502.002	Espécie Doc. OU	Aceite N	Data do Processamento 07/08/2023	Nosso Número 000000593474-5
Uso do Banco	Carteira RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 460,41
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o Beneficiário. REF. MENSALIDADE ASSOCIATIVA SIND. (07/2023). VENCIDO COBRAR MULTA DE 10,00%, JUROS DE 1,00% AO MÊS,					(-) Desconto / Abatimento
PREZADO CAIXA, RECEBER O VALOR DE R\$ 0,01 A R\$ 999.999,99					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador INCS -INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (5502) RUA ALZIRIO LEBRÃO 76 12212-500 ALTO DA PONTE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS SP				CPF/CNPJ do Sacado/Avalista 09.268.215/0027-00	
Pagador/Avalista					Cód. baixa
Autenticação mecânica - Ficha de Compensação					



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:	03399.12024 86300.000055 93474.501017 8 94380000046041
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SINDICATO DOS TEC E AUX EM RADI
Nome/Razão Social:	SIND DOS TECNOLOGOS,TECN AUX EM RAD,DIAG
CPF/CNPJ:	59.950.410/0001-46
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS -INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	10/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	08/08/2023
Valor Nominal do Boleto:	460,41
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	460,41
Valor Pago (R\$):	460,41

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

Identificação do Pagamento: BOL 5502002 SINTARESP

Data/hora da operação: 08/08/2023 10:33:28

Código da operação: 020254595

Chave de segurança: YLTV5RW4S1AZUKTM

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 08/08/2023 - 09:56:54

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 277,54	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 07/2023	12-DATA DE VALIDADE 08/08/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 22,20	14-ENCARGOS 1,22	15-TOTAL A RECOLHER 23,42
---------------------------------------	---------------------	------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 08/08/2023

858000000003 234201792300 808679054800 926821500270

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 08/08/2023 - 09:56:54

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 277,54	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 07/2023	12-DATA DE VALIDADE 08/08/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 22,20	14-ENCARGOS 1,22	15-TOTAL A RECOLHER 23,42
---------------------------------------	---------------------	------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 08/08/2023

858000000003 234201792300 808679054800 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:

858000000003 234201792300 808679054800 926821500270

CNPJ/CEI empresa:	09.268.215/0027-00
Cód. convênio:	0179
Data de validade:	08/08/2023
Competência:	07/2023

Valor recolhido:	23,42
-------------------------	-------

Identificação da operação:	DIF FGTS LEONARDO SOARES
-----------------------------------	--------------------------

Data / hora:	08/08/2023
Data de Débito:	08/08/2023

Código da operação:	00543512
Chave de segurança:	5EW2QK48RR7QTZG7

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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: 08/08/2023	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS NF-e (TRIBUTADOS) No 951
--	--

Fatura No	Valor R\$	Forma Pgto	
951	55,35	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	CINQUENTA E CINCO REAIS E TRINTA E CINCO 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\$ 3.255,70 Repasse.....R\$ 39,94 TOTAL GERAL DA NOTA REFERENTE AO PEDIDO 4402.....R\$ 3.350,99	55,35	55,35

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\$	55,35	VALOR TOTAL DA NOTA	
	Alíquota Simples:	%	2,00		
	ISS Incluso	R\$	---		R\$ 55,35

- 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			
6U8TMYH	V5EXX7XA	DUKJZHJM	LKJWXD2Y
NAE8VZUX	F3ZH9IP6	MEYT4X3Q	KLKNAWWN
ZQH01RJM	Z48UIWBK	TK55NHA8	ZK6IU9P
6N04JI8I	S9ZDYOEN	21YZ2UBO	QPGSDDYT

Corte na Linha Pontilhada

Assinatura Digital NFE No 951 Santana de Parnaíba - CCM: 82837			
6U8TMYH	V5EXX7XA	DUKJZHJM	LKJWXD2Y
NAE8VZUX	F3ZH9IP6	MEYT4X3Q	KLKNAWWN
ZQH01RJM	Z48UIWBK	TK55NHA8	ZK6IU9P
6N04JI8I	S9ZDYOEN	21YZ2UBO	QPGSDDYT

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.: 4402

Periodo: 14/08/2023 até 11/09/2023

Funcionário	Beneficio	Qtde	Vi. Unit	Vi. Total
Gustavo Rodrigues Reis	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	42	R\$5,20	R\$218,40
Isabella Carla Machado Santos	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	42	R\$5,20	R\$218,40
Isabella Carla Machado Santos	VIAÇÃO JACAREI - JACAREI - SJ CAMPOS (DUTRA E 1/2 LUA)	42	R\$5,05	R\$212,10
Jaiane de Almeida Silva	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	42	R\$5,20	R\$218,40
Lucas Fernando Gonçalves Cabral	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	18	R\$5,20	R\$93,60
Maria Madalena da Silva Alves	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	42	R\$5,20	R\$218,40
Marisa Carneiro de Oliveira	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	10	R\$5,20	R\$52,00
Ruana Lucia Valerio de Souza	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	42	R\$5,20	R\$218,40
Ruana Lucia Valerio de Souza	PASSARO MARROM - SAO JOSE DOS CAMPOS X PINDA	42	R\$17,00	R\$714,00
Salete Gonçalves de Sousa	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	42	R\$5,20	R\$218,40
Samanta Helena Reis de Carvalho	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	42	R\$5,20	R\$218,40
Sara Jane Barbosa	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	42	R\$5,20	R\$218,40
Thais Cristina de Godoi	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	42	R\$5,20	R\$218,40
Thais Feliciano Eufrazio	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	42	R\$5,20	R\$218,40

Total de Benefícios: R\$ 3.255,70

Taxa Administrativa: R\$ 55,35

Taxa Adm. Cartão: R\$ 0,00

Taxa Emissão do Cartão: R\$ 0,00

Outras Taxas: R\$ 0,00

UP - Benefícios

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



RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 4402

Periodo: 14/08/2023 até 11/09/2023

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

Taxa de Entrega:	R\$ 0,00
Repasse:	R\$ 39,94
Acerto(s):	R\$ 0,00
Total Benefícios:	R\$ 3.350,99
Total de Funcionários:	12

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 00054.387238 79958.030003 5 94430000335099**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 15/08/2023
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 08/08/2023	Núm. do documento 951	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 08/08/2023	Nosso Número 157 / 00000543 - 8
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 3.350,99
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 00054.387238 79958.030003 5 94430000335099**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 15/08/2023
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 08/08/2023	Núm. do documento 951	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 08/08/2023	Nosso Número 157 / 00000543 - 8
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 3.350,99
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.itaou.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 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 00054.387238 79958.030003 5 94430000335099
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:	15/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	08/08/2023
Valor Nominal do Boleto:	3.350,99
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.350,99
Valor Pago (R\$):	3.350,99

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

Identificação do Pagamento: VT UBS AS 072023

Data/hora da operação: 08/08/2023 16:30:53

Código da operação: 020648842

Chave de segurança: E7EJNS737H829FQ7

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
29/08/2023 15:41:38	07/2023	447 / E	y0prlt7ds

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 COLETAS E ENTREGAS PRESTADOS NO MÊS DE JUNHO DE 2023.
VENCIMENTO PARA 12/07/2023
UNIDADE ONDE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS: UPA ALTO DA PONTE- SÃO JOSÉ DOS CAMPOS- SP NUMERO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº559/2022 FIRMANDO ENTRE O INCS- INSTITUTO NASCIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS.
DADOS PARA PAGAMENTO
CONTA JURIDICA
BANCO BRADESCO
CNPJ 45.224.465/0001-65
AGÊNCIA: 6012
CONTA CORRENTE: 9541-9
AGRADECEMOS A PREFERÊNCIA.
FIEL EXPRESS!

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
5.860,00	0,00	0,00	5.860,00		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\$)
5.860,00	0,00	0,00	5.860,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Número da nota fiscal substituída: 400
Código da Obra:
Regra especial:

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n.º 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\$ 5.860,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 400 SIMOMNE GOMES
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 10:56:02

Código da operação:	00120819
Chave de segurança:	V0LYAXA9UV5UCH6A

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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:	0721 / 00000046832-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LEONARDO FERNANDO SOARES
CPF/CNPJ:	443.433.398-40
Valor:	R\$ 172,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DIF DE SALARIO LEONA
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 13:28:56

Código da operação:	00134612
Chave de segurança:	VPPKE8FQV3YNER6M

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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: 02/08/2023 Dest/Reme: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 1.729,90		NF-e Nº 000.000.834 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

S C RODRIGUES ME  R ANTONIO SUSINI, 130, FDS - JARDIM PRINCESA - SAO PAULO - SP - CEP: 02856-100 Fone: (11)96105-9003 scrhospitalar.com.br scr.hospitalar@gmail.com	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.000.834 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3523 0825 4015 5700 0165 5500 1000 0008 3414 6243 8994 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	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231261857167 04/08/2023 10:20:07	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 141.127.371.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF 25.401.557/0001-65

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0027-00	02/08/2023	
ENDEREÇO RUA ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO / DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500	DATA DA SAÍDA 02/08/2023	
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	TELEFONE / FAX (15)3233-1373	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 21:26:40

PARCELAS
Número : 001
Vencimento : 11/09/2023
Valor : R\$ 1.729,90

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	1.729,90	
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	1.729,90

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 / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	IPI
ZGOLD5	DET. ENZIMÁTICO ZYMEDET GOLD 5 ENZ - 1 LITRO Detergente Enzimático - 5 Enzimas Frasco 1 litro.	34011900	0103	5102	UN	1	61,90	0,00	61,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SCR0070	HIPOCLORITO 1% GALAO 5 LITROS	28289011	0103	5102	UN	1	55,00	0,00	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001	INDICADOR BIOLÓGICO 24 HORAS - CLEAN TEST	38210000	0103	5102	UN	1	450,00	0,00	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002	INDICADOR QUÍMICO 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
013	BOBINA GRAU CIRURGICO 05X100	48195000	0103	5102	UN	1	65,00	0,00	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BS 08100	BOBINA GRAU CIRURGICO 08x100	48195000	0103	5102	UN	2	98,00	0,00	196,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0019	BOBINA GRAU CIRURGICO 10X100	48195000	0103	5102	UN	1	105,00	0,00	105,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0016	BOBINA GRAU CIRURGICO 15X100	48195000	0103	5102	UN	2	141,00	0,00	282,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0020	BOBINA GRAU CIRURGICO 30X100	48195000	0103	5102	UN	1	315,00	0,00	315,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento de CME de AGOSTO / 2023 em conformidade com o Contrato de Gestão nº 559 / 2022 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura do Município de São José dos Campos - OC 20230722.2047ST.		
PAGAMENTO : DEPOSITO BANCÁRIO, A PRAZO.		

**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\$ 1.729,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 834 SCR
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 13:52:55

Código da operação:	00136799
Chave de segurança:	WSWWE3LQ6JSVA1RK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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: 08/08/2023 VALOR TOTAL: R\$ 1.119,60 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - R ALZIRIO LEBRAO, 76 ALTO DA PONTE SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e
Nº. 000.049.340
Série 001

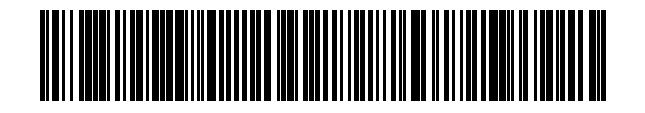
DATA DE RECEBIMENTO

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
Nº. 000.049.340
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3523 0821 2386 8000 0156 5500 1000 0493 4010 0077 3413

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
135231288099820 - 08/08/2023 15:04:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL
392165635116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
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
08/08/2023

ENDEREÇO
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
CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.119,60
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	299,95	0,00	1.119,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
CARRO PROPRIO

FRETE POR CONTA
(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
SP

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
62

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO
00062

PESO BRUTO
62,000

PESO LÍQUIDO
62,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
070005	COPO 180 ML C/ 100 UN TR CX 25	39232910	0500	5405	CX	6,0000	87,0000	522,00	0,00	0,00		0,00	
010218	DETERGENTE NEUTRO 5 LITROS	34029090	0500	5405	GL	4,0000	7,4000	29,60	0,00	0,00		0,00	
030019	PAPEL HIGIENICO 8 ROLOS BRANCO	48182000	0500	5405	FD	12,0000	22,5000	270,00	0,00	0,00		0,00	
030001	PAPEL TOALHA 2 DOBRAS BRANCO	48182000	0500	5405	PC	40,0000	7,4500	298,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: PORTADOR: DOC/TED PRAZO: A VISTA
LOCAL DE ENTREGA: ENDERECO DE ENTREGA
EMITENTE: MARLON
COD. CLIENTE: 01894
FONECIMENTO DML MES AGOSTO/2023 NA UBS SANTANA EM CONFORMIDADE CONTRATO GESTAO No559/2022
FIMADO
INCS E P.M. SJCAMPOS - OC 20230722.2045ST
Trib aprox R\$: 132.50 Federal, 167.45 Estadual e 0.00 Municipal.
Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 299,95

RESERVADO AO FISCO

foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contr

* CÓPIA DE PEDIDO *

NRO: 077341 DATA: 07/08/2023 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 / 00000-000

VENDEDOR...: 18 MARLON / /
SEU PEDIDO.: ORÇTO: 39.301 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	QTD	PREÇO UNIT	%DESC	PREÇO TOTAL	%ICM	CSOSN	CFOP
070005.1	COPO 180 ML C/ 100 UN TR CX 25	CX	6,000	87,00		522,00		500	5405
010218.0	DETERGENTE NEUTRO 5 LITROS	GL	4,000	7,40		29,60		500	5405
030019.0	PAPEL HIGIENICO 8 ROLOS BRANCO	FD	12,000	22,50		270,00		500	5405
030001.0	PAPEL TOALHA 2 DOBRAS BRANCO	PC	40,000	7,45		298,00		500	5405
VL. PRODUTOS:						1.119,60			
FRETE:	0,00 SEGURO:	0,00 DESP.ACES.:	0,00 TOTAL IPI:	0,00	TOTAL GERAL:	1.119,60			

TEXTO NOTA.: FONECIMENTO DML MES AGOSTO/2023 NA UBS SANTANA EM CONFORMIDADE CONTRATO GESTÃO
: N°559/2022 FIMADO
: INCS E P.M. SJCAMPOS - OC 20230722.2045ST
:

QTD: 62 ESPÉCIE: MARCA: NRO: 0
PESO BRU/LIQ: 62,0/ 62,0 CUBAGEM: 0,000000

07/08/2023 - 07:51 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\$ 1.119,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 77341 VITORIA EM
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 13:55:07

Código da operação:	00136949
Chave de segurança:	4AFW1Y6JMHV9X4GP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 31678
		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 31678 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35230824711499000103550010000316781979740411 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 135231262884495 04/08/2023 12:16	
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	04/08/2023
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO Alto da Ponte	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 04/08/2023
MUNICÍPIO São José dos Campos	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 12:14

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	950,40		
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	950,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS										
RAZÃO SOCIAL F D SANCHES TRANSPORTES - ME	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 33280494000164					
ENDEREÇO RUA CHAVANTES, 75, JD. AGUAPEU	MUNICÍPIO Mongagua	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 459075622119							
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO COD 87267	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 DESCARPAC C/100 C/ PO CARTUCHO C/100	40151900	160	5405	CR	4,00	14,85	59,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898283814673	LUVA LATEX TAM M DESCARPAC C/ PO CARTUCHO C/100	40151900	160	5405	CR	20,00	14,85	297,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898283814666	LUVA LATEX TAM P DESCARPAC C/ PO CARTUCHO C/100	40151900	160	5405	CR	40,00	14,85	594,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib aprox: R\$180,77 Federal, R\$171,07 Estadual e R\$0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br C07872

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 EPI mês de AGOSTO/2023 na UBS Santana em co nformidade com o contrato de Gestão nº nº 559/2022 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos OC 20230722.20 44ST	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\$ 950,40
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 31678 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 13:57:02

Código da operação:	00137164
Chave de segurança:	0EHTQZ325QMFE969

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492


Ouvidoria: 0800 725 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 000.003.396
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 000.003.396 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0817 7832 0500 0193 5500 1000 0033 9610 0967 0019 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 135231296734326 - 09/08/2023 13:20
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	09/08/2023
ENDEREÇO RUA ALZIRO LEBRAO, 76 -	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 09/08/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX 120000000	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 12:39

FATURA
/ Num.: A / V. Orig.: 240,00 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 240,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	240,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	240,00

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

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
54	AVENTAL TNT MANGA LONGA BRANCO C/10	62101000	0102	5102	PCT	10,0000	18,0000	180,00					
18	TOUCA SANFONADA C/100	65069900	0102	5102	PCT	5,0000	12,0000	60,00					

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VENCIMENTO: 09/09/2023 R\$ 2.493,00.....FORNECIMENTO DE EPI NO MES DE AGOSTO 2023 NA UBS SANTANA EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 559/2022 FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - OC 202307222044ST...VENCIMENTO A VISTA	RESERVADO AO FISCO

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

Data: 07/08/2023

Orçamento N°: 18988

Cliente: INCS - UBS SANTANA

CNPJ: 09.268.215/0027-00

Categoria/Cotação: EPI

Contato: MARCOS

Condição de Pagamento: ANTECIPADO

Validade da Proposta: 15/08/2023

FORNECIMENTO D EEPI MÊS DE AGOSTO 2023 NA UBS SANTANA 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

Dados Adicionais: DOS CAMPOS - OC 20230722.2044ST...DEPOSITO BANCARIO ANTECIADO

Responsável: André Almeida – Dpt. Administrativo / Comercial

Contato: (12) 99659-7522 all.representacao@gmail.com

				R\$ TOTAL DO PEDIDO		R\$	240,00
Item	Descrição	Unidade	Quantidade	R\$ Unit.	R\$ Total		
1	AVENTAL MANGA LONGA DESCARTAVEL	Unidade	100	1,80	180,00		
2	GORRO COM ELASTICO C/100	PCT	5	12,00	60,00		
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					-		
35					-		

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

Data: 29/06/2023

Orçamento N°: 17416

Cliente: INCS - UBS ALTOS DE SANTANA

CNPJ: 09.268.215/0001-62

Categoria/Cotação: MATERIAIS

Contato: VANESSA

Condição de Pagamento: ANTECIPADO

Validade da Proposta: 10/07/2023

Dados Adicionais:

Responsável: André Almeida – Dpt. Administrativo / Comercial

Contato: (12) 99659-7522 all.representacao@gmail.com

Item	Descrição	Unidade	Quantidade	R\$ Unit.	R\$ Total
36					-
37					-
38					-
39					-
40					-
41					-
42					-
43					-
44					-
45					-
46					-
47					-
48					-
49					-
50					-
51					-
52					-
53					-
54					-
55					-
56					-
57					-
58					-
59					-
60					-
61					-
62					-
63					-
64					-
65					-
66					-
67					-
68					-
				R\$ TOTAL DO PEDIDO	240,00



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\$ 240,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 18988 ALL COMERC
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 13:58:40

Código da operação:	00137327
Chave de segurança:	22KXVXSJJ7MER1SG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/08/2023 VALOR TOTAL: R\$ 1.982,46 DESTINATÁRIO: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 AT PONTE SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e
Nº. 000.003.473
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA

AV SANTA MONICA, 167
JD SANTA MONICA - 05171-000
SAO PAULO - SP Fone/Fax: 1139068171

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.003.473
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0841 7401 4000 0183 5500 1000 0034 7310 0064 2358

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

135231298131157 - 09/08/2023 15:49:20

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

131082320119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

41.740.140/0001-83

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA

CNPJ / CPF

09.268.215/0027-00

DATA DA EMISSÃO

09/08/2023

ENDEREÇO

RUA ALZIRIO LEBRAO, 76

BAIRRO / DISTRITO

AT PONTE

CEP

12212-500

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

FONE / FAX

12996423869

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

NATUREZA / DUPLICATA

Num. 001
Enc. 09/08/2023
Valor R\$ 1.982,46

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.982,46
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	627,09	0,00	1.982,46

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

CARRO PROPRIO

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

QUANTIDADE

54

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

00054

PESO BRUTO

167,140

PESO LÍQUIDO

166,910

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
170098	BOBINA PICOTADA 30X40 C/500UND	39234000	0102	5102	BB	1.0000	31.0000	31,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
200237	BORRACHA BRANCA N.20 JOCAR	40169200	0102	5102	UN	2.0000	0.4700	0,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
250006	BLOCO ADES. JOCAR 76X76 AMARELO	48201000	0500	5405	UN	5.0000	4.2700	21,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
201200	CANETA ESF BIC FINE PLUS AZUL (PRECISAO) (CX C/50UND)	96081000	0500	5405	CX	1.0000	49.5000	49,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
201262	COLA BASTAO 20GRS RADEX	35061090	0102	5102	UN	3.0000	3.4500	10,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
150321	CLIPS 3/0 GALVANIZADO C/415UND	83059000	0102	5102	CX	1.0000	13.5000	13,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
150463	CLIPS 6/0 GALVANIZADO C/220UND	83059000	0102	5102	CX	1.0000	12.0900	12,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
230505	ENVELOPE SACO KRAFT NAT. 240X340 (C/250UND)	48171000	0500	5405	CX	2.0000	141.0000	282,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
230499	ENVELOPE SACO KRAFT NAT. 176X250 (C/250UND)	48171000	0500	5405	CX	1.0000	69.0000	69,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
150818	FITA CREPE 18X50 AZUL PROF NORTON	48114190	0102	5102	UN	2.0000	44.6400	89,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
156060	FITA DUPLA FACE FIXA FORTE 19MMX2M ADELBRAS	35069190	0102	5102	UN	2.0000	17.5000	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
150376	GRAMPO 26/6 C/5000 GALVANIZADO CLIPSTOP	83052000	0102	5102	UN	2.0000	5.1000	10,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
150099	CANETA P/CD PERMANENTE 2.0 PRETA PILOT	96082000	0102	5102	UN	2.0000	5.8300	11,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
157342	MARCA TEXTO LUMICOLOR AMARELA PILOT	96082000	0500	5405	UN	2.0000	4.1000	8,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
310022	PAPEL A4 75G 210X297 C/500FLS REPORT BCO (CX C/10)	48025610	0500	5405	CX	4.0000	278.5000	1.114,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
157702	PASTA SUSP. KRAFT COMPLETA HS PLAS DELLO	48209000	0500	5405	UN	20.0000	3.9000	78,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
158354	PASTA EM L A4 C/10 CRISTAL	42021210	0500	5405	PT	1.0000	8.3000	8,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
156769	PASTA CATALOGO A4 C/50ENV. CR PLASCOY	42021210	0500	5405	UN	1.0000	63.0900	63,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
157374	ORGANIZADOR ESC. HORZ. NOVACRIL CRISTAL	39261000	0500	5405	UN	1.0000	75.0000	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 09268215002700-AVENIDA RUI BARBOSA, 2445 - SANTANA SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

RESERVADO AO FISCO

End. Contribuinte: LOCAL DE ENTREGA: ENDERECO DE ENTREGA

END:AVENIDA RUI BARBOSA 2445 SANTANA SAO JOSE DOS CAMP/SP

FORNECIMENTO EXPEDIENTE AGOSTO/2023 UBS SANTANA GESTAO 559/2022

ARMADO C/INCS E PREF DE SAO JOSE DOS CAMPOS OC 202307222.2046ST PGTO A VISTA

DATA PEDIDO: 04/08/2023 ORC.973927

EMISSOR: DEP237 EFIKA

VENDEDOR: LUCIANE

COMPRADOR: MARCUS VINICIU

BCO 237 - AG 0055 C/C 44174-0

Trib aprox R\$: 270,23 Federal, 356,85 Estadual e 0,00 Municipal.

Fonte: IBPT/FECOMERCIO "

SP"

Xe67eQ

Email do Destinatário: compras1@servpharma.com.br

Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 627,09



 * CÓPIA DE PEDIDO *

NRO: 064235 DATA: 04/08/2023 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
 : AVENIDA RUI BARBOSA 2445 / SANTANA
 : SAO JOSE DOS CAMPOS / SP / 12212-000
 TRANSP...: 1 CARRO PROPRIO FRETE: 0-Remetente (C FONE:(11)3906-8171
 END. TRAN: / / / / SAO PAULO / SP

VENDEDOR...: 26 LUCIANE / /
 SEU PEDIDO.: ORÇTO:973.927 COMPRADOR: MARCUS VINICIUS
 PRAZO PGTO.: A VISTA FAT. PARCIAL: NÃO FATURAR EM.: 07/08/2023
 COBRANÇA...: DEP237 EFIKA TABELA: PADRAO
 NAT. OPER...: 5102 /5405 VENDA NO ESTADO /

IT	CÓDIGO	NOME DO PRODUTO	UN	QTDE
1	170098.0	BOBINA PICOTADA 30X40 C/500UND	BB	1
2	200237.0	BORRACHA BRANCA N.20 JOCAR	UN	2
3	250006.0	BLOCO ADES. JOCAR 76X76 AMARELO	UN	5
4	201200.2	CANETA ESF BIC FINE PLUS AZUL (PRECISAO) (CX C/50U	CX	1
5	201262.0	COLA BASTAO 20GRS RADEX	UN	3
6	150321.0	CLIPS 3/0 GALVANIZADO C/415UND	CX	1
7	150463.0	CLIPS 6/0 GALVANIZADO C/220UND	CX	1
8	230505.1	ENVELOPE SACO KRAFT NAT. 240X340 (C/250UND)	CX	2
9	230499.1	ENVELOPE SACO KRAFT NAT. 176X250 (C/250UND)	CX	1
10	150818.0	FITA CREPE 18X50 AZUL PROF NORTON	UN	2
11	156060.0	FITA DUPLA FACE FIXA FORTE 19MMX2M ADELBRAS	UN	2
12	150376.0	GRAMPO 26/6 C/5000 GALVANIZADO CLIPSTOP	UN	2
13	150099.0	CANETA P/CD PERMANENTE 2.0 PRETA PILOT	UN	2
14	157342.0	MARCA TEXTO LUMICOLOR AMARELA PILOT	UN	2
15	310022.1	PAPEL A4 75G 210X297 C/500FLS REPORT BCO (CX C/10)	CX	4
16	157702.0	PASTA SUSP. KRAFT COMPLETA HS PLAS DELLO	UN	20
17	158354.1	PASTA EM L A4 C/10 CRISTAL	PT	1
18	156769.0	PASTA CATALOGO A4 C/50ENV. CR PLASCOY	UN	1
19	157374.0	ORGANIZADOR ESC. HORZ. NOVACRIL CRISTAL	UN	1

VL. PRODUTOS: 1.982,46
 TOTAL GERAL: 1.982,46

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

 TEXTO NOTA.: FORNECIMENTO EXPEDIENTE AGOSTO/2023 UBS SANTANA GESTÃO 559/2022
 :
 : FIRMADO C/INCS E PREF DE SÃO JOSE DOS CAMPOS OC 202307222.2046ST PGTO A VISTA
 :

QUANTIDADE: 54 ESPÉCIE: MARCA: NRO: 0
 PESO BRU/LIQ: 167,1/ 166,9 CUBAGEM: 0,136840

04/08/2023 - 15:40 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\$ 1.982,46
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 64235 EFIKAS
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:00:13

Código da operação:	00137672
Chave de segurança:	RWSQL44SX614JJP3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 31679
		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 31679 SÉRIE: 1 Página 1 de 2	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35230824711499000103550010000316791228696444 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 135231263067008 04/08/2023 12:43	
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 04/08/2023	
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO Alto da Ponte	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 04/08/2023
MUNICÍPIO São José dos Campos	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 12:39

FATURA			

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3566,20	VALOR DO ICMS 641,92	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 11150,56
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 11150,56

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL F D SANCHES TRANSPORTES - ME	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 33280494000164
ENDEREÇO RUA CHAVANTES, 75, JD. AGUAPEU	MUNICÍPIO Mongagua	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 459075622119		
QUANTIDADE 18	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO COD 87236	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
17899780159165	AGULHA HIPODERMICA 25X0,70 WILTEX CAIXA C/100	90183910	160	5405	CX	2,00	9,90	19,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780159141	AGULHA HIPODERMICA 30X0,80 WILTEX CAIXA C/100	90183910	160	5405	CX	2,00	9,90	19,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898093125006	ALGODAO HIDROFILO 500G FAROL	30051090	060	5405	RL	5,00	19,00	95,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899780174079	BOLSA COLETORA DE URINA SF 2000ML WELL LEAD UNITARIA C/ FILTRO	39269030	600	5102	UN	10,00	7,60	76,00	0,00	76,00	13,68	0,00	18,00	0,00
7898668060190	COMPRESSA DE GAZE 13F 7,5X7,5 C/10 LIVIA ESTERIL	30059090	060	5405	PCT	8000,00	0,74	5920,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898010921629	COMPRESSA DE GAZE 13F 7,5X7,5 EUROPA PCT C/500 - NAO ESTERIL	30059090	060	5405	PCT	2,00	28,88	57,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898010921124	COMPRESSA PARA CURATIVO ESTERIL 10x15CM POLAR BEC	30059090	060	5405	UN	50,00	1,80	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898010921131	COMPRESSA PARA CURATIVO ESTERIL 15X30CM POLAR BEC	30059090	060	5405	UN	10,00	2,60	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898027901027	ESCOVA CERVICAL REGULAR KOLPLAST C/100	39269040	000	5102	UN	10,00	60,00	600,00	0,00	600,00	108,00	0,00	18,00	0,00
7891800204667	ESPARADRAPO 10x4,5M PROCITEX	30051030	060	5405	UN	50,00	12,98	649,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899935312035	ESPECULO VAGINAL N°2(M)	90189099	000	5102	UN	500,00	1,66	830,00	0,00	830,00	149,40	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 local de entrega será no Setor de Almoxarifado, Aveni da Rui Barbosa, 2445, Santana, São José dos Campos - SP, 12.212-000. Fornecimento de MATERIAL HOSPITALAR mês de AGOSTO/2023 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 Municipal de São José dos Campos	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 31679

SÉRIE: 1

Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230824711499000103550010000316791228696444

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

135231263067008 04/08/2023 12:43

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
	ESTERIL CRALPLAST UNT													
7899780148124	FITA MICROPOROSA 50MMX10M WILTEX	30051090	160	5405	RL	100,00	6,75	675,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898952201049	FRASCO NUTRICA0 300ML MEDGRAN COM ALCA	39269030	000	5102	FR	100,00	1,45	145,00	0,00	145,00	26,10	0,00	18,00	0,00
7898924950029	GEL ULTRASSOM MULTIGEL 100G	30067000	000	5102	UN	2,00	3,60	7,20	0,00	7,20	1,30	0,00	18,00	0,00
7899780173003	LANCETA SEGUR WILTEX 28G 1,8MM C/100	90183999	100	5102	UN	20,00	21,80	436,00	0,00	436,00	78,48	0,00	18,00	0,00
7898125714031	LENCOL DESC BRANCO 70X50 FORTCLEAN	48030090	000	5102	UN	20,00	10,30	206,00	0,00	206,00	37,08	0,00	18,00	0,00
7898653020017	SACO COLETOR DE URINA SA 2000ML MEDICAL PACOTE C/100	39269030	000	5102	PC	5,00	49,00	245,00	0,00	245,00	44,10	0,00	18,00	0,00
7898283815106	SERINGA DESC 10ML LL DESCARPACK CAIXA C/100	90183119	060	5405	CX	1,00	32,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898451970040	SONDA URETRAL Nº10 BIOSANI SILICONE	90183929	000	5102	UN	500,00	0,81	405,00	0,00	405,00	72,90	0,00	18,00	0,00
7898451970057	SONDA URETRAL Nº12 BIOSANI SILICONE	90183929	000	5102	UN	500,00	0,81	405,00	0,00	405,00	72,90	0,00	18,00	0,00
7898451910064	SONDA URETRAL Nº14 BIOSANI SILICONE	90183929	000	5102	UN	100,00	0,81	81,00	0,00	81,00	14,58	0,00	18,00	0,00
7898108640609	TESTE GRAVIDEZ CONFIRA TIRA+COLETOR	38221910	000	5102	CX	50,00	2,60	130,00	0,00	130,00	23,40	0,00	18,00	0,00
	Lote: 0113B, Validade: 01/2026, Fabricação: 06/2023, PMC: 2.66													

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OC 20230522. 2043ST

Trib aprox: R\$1.543,35 Federal, R\$1.872,95 Estadual e R\$0,00 Municipal
Fonte: IBPT/empresometro.com.br C07872

**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\$ 11.150,56
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 31679 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:02:08

Código da operação:	00137854
Chave de segurança:	UYHLZCLSVMZ0QSUV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 JVD IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA		NF-e Nº 000100573
Emissão: 10/08/2023	Destinatário: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Série 1

 <p>Identificação do Emitente COMERCIAL JVD IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA ESTRADA JOSE RIBEIRO LEITE,1010, - QUINTAIS DO IMPERADOR, SOROCABA - SP - 18052-604 Fone: 1533219600</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída</p> <p>Nº 000100573 SÉRIE 1 FOLHA 1 de 1</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 35230810463489000191550010001005731005138142</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA</p> <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 669624728110</p> <p>INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT</p> <p>CNPJ 10.463.489/0001-91</p>	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZAO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0027-00	10/08/2023
ENDEREÇO RUA ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 10/08/2023
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 15:13:52

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00		0,00	0,00	0,00	780,29
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	780,29		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
NOME/RAZAO SOCIAL COMERCIAL JVD IMP. E EXP. LTDA EPP		0-CONTA REMETENTE(CIF)				10463489000191
ENDEREÇO ESTRADA JOSE RIBEIRO LEITE,1010,QUINTAIS DO		MUNICÍPIO SOROCABA			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 669624728110
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
				51,990	51,990	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
20794	LAVA LOUCAS LIQ HARCCLIN NEUTRO GL 01X05L Trib aprox R\$: 12,09 Federal e 14,70 Estadual	34025000	060	5405	GL	4,000	20,4100	81,64	0,00	0,00	0,00
25154	SC LIXO AZ 060L M02 055X065 C/100 - INOVE LIGHT Trib aprox R\$: 12,22 Federal e 13,18 Estadual	39232190	060	5405	PT	5,000	14,6400	73,20	0,00	0,00	0,00
25208	SC LIXO AZ 100L M02 075X080 C/100 - INOVE ECOPLAST Trib aprox R\$: 23,36 Federal e 25,18 Estadual	39232190	060	5405	PT	5,000	27,9800	139,90	0,00	0,00	0,00
25543	SC LIXO HOSPITALAR 030L C/100 - INOVE ICARE Trib aprox R\$: 16,76 Federal e 18,06 Estadual	39232190	060	5405	PT	5,000	20,0700	100,35	0,00	0,00	0,00
25321	SC LIXO HOSPITALAR 100L C/100 - INOVE ICARE Trib aprox R\$: 37,20 Federal e 40,10 Estadual	39232190	060	5405	PT	5,000	44,5500	222,75	0,00	0,00	0,00
25065	SC LIXO PT 100L M02 075X080 C/100 - INOVE ECOPLAST Trib aprox R\$: 16,88 Federal e 18,19 Estadual	39232190	060	5405	PT	5,000	20,2100	101,05	0,00	0,00	0,00
24941	SC LIXO PT 060L M02 055X065 C/100 - INOVE LIGHT Trib aprox R\$: 10,25 Federal e 11,05 Estadual	39232190	060	5405	PT	5,000	12,2800	61,40	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>. Fornecedor de DML mes de AGOSTO/2023 na UBS Santana em conformidade com o contrato de Gestão nº 559/2022 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de Sao Jose dos Campos OC 20230722.2045ST</p> <p>3. Pagto: deposito bancario banco itau agencia 0513 conta 79715-9</p> <p>entrega: avenida rui barbosa, 2445 santana - sao jose dos campos Trib aprox R\$: 128,77 Federal e 140,45 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP</p>		

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



COMERCIAL JVD IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA
ESTRADA JOSE RIBEIRO LEITE, 1010 QUINTAIS DO IMPERADOR, 18052-604 - SOROCABA/SP
CNPJ: 10.463.489/0001-91 IE: 669624728110
E-MAIL: FONE: 15 33219600



190720

CLIENTE	CNPJ	IE
16921 INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE [INCS - INSTITUTO	09.268.215/0027-00	

ENDEREÇO
END: RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 ALTO DA PONTE, , CEP: 12212500 - SAO JOSE DOS CAMPOS/SP

TELEFONE	E-MAIL
(null) null	compras1@servpharma.com.br

DATA PEDIDO	PREVISÃO ENTREGA
07/08/2023 11:20:18	10/08/2023

VENDEDOR	E-MAIL
THIAGO DE PAULA	

CONDIÇÃO DE RECEBIMENTO

Condições	Vencimento:	Valor:
DEPOSITO ANTECIPADO (J)		780,29

Descrição dos itens	NCM	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
20794 - LAVA LOUCAS LIQ HARCCLIN NEUTRO GL 01X05L	34025000	4,000 GL	20,410	81,64
25154 - SC LIXO AZ 060L M02 055X065 C/100 - INOVE LIGHT	39232190	5,000 PT	14,640	73,20
25208 - SC LIXO AZ 100L M02 075X080 C/100 - INOVE ECOPLAST	39232190	5,000 PT	27,980	139,90
25543 - SC LIXO HOSPITALAR 030L C/100 - INOVE ICARE	39232190	5,000 PT	20,070	100,35
25321 - SC LIXO HOSPITALAR 100L C/100 - INOVE ICARE	39232190	5,000 PT	44,550	222,75
25065 - SC LIXO PT 100L M02 075X080 C/100 - INOVE ECOPLAST	39232190	5,000 PT	20,210	101,05
24941 - SC LIXO PT 060L M02 055X065 C/100 - INOVE LIGHT	39232190	5,000 PT	12,280	61,40

Total R\$= 780,29

OBSERVAÇÃO
. "Fornecimento de DML mês de AGOSTO/2023 na UBS Santana em conformidade com o contrato de Gestão nº nº 559/2022 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos – OC 20230722.2045ST" 3. Pagto: deposito bancario banco itau agencia 0513 conta 79715-9 entrega: avenida rui barbosa, 2445 santana - são josé dos campos

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:	0513 / 00000079715-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL JVD IMPORTACAO E EXPORTACAO LT
CPF/CNPJ:	10.463.489/0001-91
Valor:	R\$ 780,29
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 190720 COMERC JV
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:03:36

Código da operação:	00137975
Chave de segurança:	RTCQ8ENU3A5H6AHX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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 Jorge Luis de Oliveira SJ dos Campos - Fortaleza Solucoes Pr OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/08/2023 VALOR TOTAL: R\$ 145,75 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - Rua Alzirio Lebrao, 076 Alto da Ponte Sao Jose dos Campos-SP

NF-e
Nº. 000.005.027
Série 001

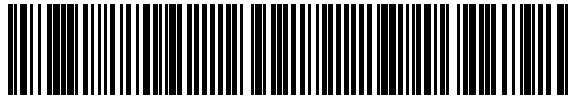
DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



Jorge Luis de Oliveira SJ dos Campos - Fortaleza Solucoes Pr
Rua Mario Alves de Almeida, 145 - loja
Jardim Satellite - 12231-690
Sao Jose dos Campos - SP Fone/Fax: 1232043812

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.005.027
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3523 0803 0728 4500 0261 5500 1000 0050 2712 7113 3041

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135231289431076 - 08/08/2023 17:12:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL

125441377119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

03.072.845/0002-61

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0027-00

DATA DA EMISSÃO

08/08/2023

ENDEREÇO

Rua Alzirio Lebrao, 076

BAIRRO / DISTRITO

Alto da Ponte

CEP

12212-500

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

08/08/2023

MUNICÍPIO

Sao Jose dos Campos

UF

SP

FONE / FAX

1239315213

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

17:14:21

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	145,75
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50,58	0,00	145,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

Fortaleza Solucoes Profissionais para Limpeza

FRETE POR CONTA

FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

EXS9885

UF

SP

CNPJ / CPF

03.072.845/0002-61

ENDEREÇO

Rua Mario Alves de Almeida, 145

MUNICÍPIO

Sao Jose dos Campos

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

125441377119

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
17344	SACO P/ LIXO HOSPITALAR 50LT EMBALAC Fonte da Carga Tributaria: IBPT	39232110	0500	5405	UNI	5,0000	29,1500	145,75	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 09268215002700-Rua Alzirio Lebrao, 076 - Alto da Ponte Sao Jose dos Campos - SP

RESERVADO AO FISCO

Inf. Contribuinte: 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: 20230722.2045ST^-. Pagamento: Deposito bancario^- Fornecimento de DML mes de AGOSTO/2023 na UBS Santana em conformidade com o contrato de Gestao n° n° 559/2022 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de Sao Jose dos Campos OC 20230722.2045ST. ^Rui Barbosa, 2445 - Santana/ Sao Jose dos Campos - SP 12212-000
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 50,58

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: 22877

Quantidade	Descrição	Preço Unitário	Preço Total
5	SACO P/ LIXO HOSPITALAR 50LT EMBALAC	29,15	145,75

Solicitante: Marcos

CNPJ FORTALEZA: 03.072.845/0002-61

Valor Total	145.75
Total com Desconto	145.75

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:	8048 / 00000099703-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JORGE LUIS DE OLIVEIRA SJ DOS CAMPOS F
CPF/CNPJ:	03.072.845/0002-61
Valor:	R\$ 145,75
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 22877 JORGE LUIS
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:05:24

Código da operação:	00138119
Chave de segurança:	N7W5XUM60TF0KUWK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 31097
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		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 31097 SÉRIE: 1 Página 1 de 2</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO</p> <p align="center">35230624711499000103550010000310971776200477</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal</p>
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO DEV. VENDA MERCADORIA SUJ SUBSTITUIÇÃO TRIB.</p>	

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	28/06/2023
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 28/06/2023
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 15:41

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
		5029,00	905,22	0,00	0,00	18770,30
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	18770,30	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL						
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	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7891334109018	ABAIXADOR LINGUA THEOTO PACOTE C/100	44219900	000	1202	PC	30,00	7,06	211,80	0,00	211,80	38,12	0,00	18,00	0,00
17899780158977	AGULHA HIPODERMICA DISP SEG 25X0,70 WILTEX CAIXA C/100	90183910	160	1411	CX	3,00	34,50	103,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780158991	AGULHA HIPODERMICA DISP SEG 30X0,70 WILTEX CAIXA C/100	90183910	160	1411	CX	40,00	39,00	1560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780158892	AGULHA HIPODERMICA DISP SEG 40X1,20 WILTEX CAIXA C/100	90183910	060	1411	CX	150,00	48,00	7200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7908346900172	ALCOOL 70% ALMOTOLIA 100ML SEPTPRO	22072019	560	1411	FR	400,00	1,99	796,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898172869463	ATADURA CREPOM 13F 10X1,8M NEVE UNITARIO	30059090	060	1411	UN	240,00	0,94	225,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898172869487	ATADURA CREPOM 13F 15X1,8M NEVE UNITARIO	30059090	060	1411	UN	240,00	1,08	259,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899780174079	BOLSA URINA SF S/ FILTRO WELL LEAD 2L	39269030	600	1202	UN	20,00	6,28	125,60	0,00	125,60	22,61	0,00	18,00	0,00
7897889120041	CATETER DISP SEG 22G INJEX CAIXA C/100 R.IJ09	90183929	000	1202	CX	3,00	209,00	627,00	0,00	627,00	112,86	0,00	18,00	0,00
7897889120072	CATETER DISP SEG 24G INJEX CAIXA C/100 R.IJ10	90183929	160	1411	CX	3,00	208,00	624,00	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
-------------------------	--	---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Documentos Fiscais Vinculados: 35230624711499000103550010000307441999057003</p> <p>Trib aprox: R\$2.824,97 Federal, R\$2.496,52 Estadual e R\$0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br FADD79 Val Tributos Não Apurado R\$209,00</p>	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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

0

1 - Saída

Nº 31097

SÉRIE: 1

Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000310971776200477

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

DEV. VENDA MERCADORIA SUJ SUBSTITUIÇÃO TRIB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135231017907562 28/06/2023 15:42

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
07899780117236	CATETER IV DISP SEGUR POLYMED 18G 1.3MMx32MM 100'S R.11104	90183929	000	1202	UN	1,00	209,00	209,00	0,00	209,00	37,62	0,00	18,00	0,00
7898951599925	COLETOR MAT PERFUROCORTANTE 13L QUIMICO DESCARBOX LARANJA	48191000	000	1202	UN	80,00	7,85	628,00	0,00	628,00	113,04	0,00	18,00	0,00
7899780172938	EQUIPO MACRO WILTEX INFUSAO IV LUER SLIP UNIDADE	90189010	100	1202	UN	2000,00	1,14	2280,00	0,00	2280,00	410,40	0,00	18,00	0,00
7899780148124	FITA MICROPOROSA 50MMx10M WILTEX	30051020	060	1411	UN	400,00	5,97	2388,00	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	1202	UN	6,00	57,00	342,00	0,00	342,00	61,56	0,00	18,00	0,00
17899780147667	INFUSOR MULTIVIAS C/CLAMP 2 VIAS WILTEX PCT C/50	90189099	100	1202	UN	4,00	57,00	228,00	0,00	228,00	41,04	0,00	18,00	0,00
7897780209913	RIOHEX CLOREXIDINA 0,2% AQUOSA TOPICA 100ML	30049047	000	1202	UN	90,00	2,60	234,00	0,00	234,00	42,12	0,00	18,00	0,00
7898283815083	SERINGA DESC LL 3ML DESCARPACK CAIXA C/100	90183119	060	1411	CX	10,00	24,00	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897889104157	SERINGA HIPODERMICA 20ML LL INJEX UNITARIO	90183119	060	1411	UN	500,00	0,69	345,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780148657	SONDA FOLEY 2VIAS NR.16 LATEX WELLEAD COM BALAO CAIXA C/10	90183921	700	1202	CX	2,00	40,00	80,00	0,00	80,00	14,40	0,00	18,00	0,00
17899780176605	TAMPA LUER/SLIP UNIVERSAL WILTREX 200'S	39269040	100	1202	UN	1,00	63,60	63,60	0,00	63,60	11,45	0,00	18,00	0,00



Carta de Correção

FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LT

CNPJ: 24.711.499/0001-03

I.E.: 636247590110

AV PRESIDENTE KENNEDY

Bairro: SANTA PAULA

Fone: (11) 4318 5444

E-mail: administrativo@four.med.br

CEP: 09.561-200

Cidade: SAO CAETANO DO SUL/SP

Detalhes do Evento

Chave Acesso: 35230624711499000103550010000310971776200477

Número NF-e: 31.097

Data Hora: 12/09/2023 16:24

Órgão Recepção do Arquivo: 35

Sequência: 1

Num. Protocolo: 135231520163000

Correção

Devolução realizada referente a unidade UPA Alto da Ponte, contrato de gestão nº 559/2022 // OC 2023622.1088.AP

Condições de Uso da Carta de Correção

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

- I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
- II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;
- III - a data de emissão ou de saída.

**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\$ 18.770,30
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 31097 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:06:20

Código da operação:	00138193
Chave de segurança:	LHNC26CKY2LS1SU3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 JORGE LUIS DE OLIVEIRA SJ DOS CAMPOS - FORTALEZA SOLUCOES PR OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
EMIÇÃO: 10/08/2023 VALOR TOTAL: R\$ 287,80 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

NF-e
Nº000.005.061
SÉRIE : 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Jorge Luis de Oliveira SJ dos Campos - Fortaleza Solucoes Pr  Rua Mario Alves de Almeida, 145 - loja Jardim Satellite CEP 12231-690 Sao Jose dos Campos - SP Telefone: (12) 3204-3812	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº000.005.061 SÉRIE 001 FOLHA 01 / 02	
	CHAVE DE ACESSO 3523 0803 0728 4500 0261 5500 1000 0050 6110 0533 1254	
	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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231302718963 10/08/2023 08:52:44
INSCRIÇÃO ESTADUAL 125441377119	IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 03.072.845/0002-61

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CPF/CNPJ 09.268.215/0027-00	DATA DA EMISSÃO 10/08/2023
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CEP 12212-500	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 10/08/2023
ENDERECO Rua Alzirio Lebrao, 76	BAIRRO / DISTRITO Alto da Ponte	UF SP	HORA DA ENTRADA / SAÍDA 08:54
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	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	287,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	287,80

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		PESO LÍQUIDO	
				0,000		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	
11700	ADOCANTE LIQ. ADOCYL SAC. CICL 100ML	21069090	0102	5102	UNI	2	3,90	7,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	
Carga Tributária: R\$ 2,45 Fonte da Carga Tributaria: IBPT															
COP016	FILTRO DE PAPEL 102	48232099	0500	5405	UNI	5	3,80	19,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0		
Carga Tributária: R\$ 6,04 Fonte da Carga Tributaria: IBPT															
12211016	CAFE BRASILEIRO 500G POUCH TRAD	09012100	0500	5405	UNI	11	17,40	191,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0		
Carga Tributária: R\$ 60,19 Fonte da Carga Tributaria: IBPT															
12211016	CAFE BRASILEIRO 500G POUCH TRAD	09012100	0500	5405	UNI	4	17,40	69,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0		
Carga Tributária: R\$ 21,89 Fonte da Carga Tributaria: IBPT															

CÁLCULO DO ISSQN		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. Não gera crédito de ICMS e IPI. ICMS recolhido antecipadamente por Substituição Tributária conforme Art. 313K e 313L do RICMS.	

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 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
EMIÇÃO: 10/08/2023 VALOR TOTAL: R\$ 287,80 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

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº000.005.061

SÉRIE : 001

Jorge Luis de Oliveira SJ dos Campos - Fortaleza
Solucoes Pr



Rua Mario Alves de Almeida, 145 - loja
Jardim Satelite
CEP 12231-690
Sao Jose dos Campos - SP
Telefone: (12) 3204-3812

DANFE

Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº000.005.061
SÉRIE 001

FOLHA 02 / 02



CHAVE DE ACESSO

3523 0803 0728 4500 0261 5500 1000 0050 6110 0533 1254

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

135231302718963 10/08/2023 08:52:44

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Estadual

INSCRIÇÃO ESTADUAL
125441377119

IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

03.072.845/0002-61

OBSERVAÇÕES

Larissa dos Santos Vilas Boas
Comprador: Marcos Vinicius da Silva Sousa
Ordem de Compra Numero: 20230722.22.5056TP
Pagamento: Deposito bancario
Rua Benedito Pereira Lima, 210- Sao Jose dos Campos, SP, 12212-700
Fornecimento de CONSUMO no mes de JULHO/2023 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.

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

Φ

JORGE LUIS DE OLIVEIRA S J DOS CAMPOS

À

INCS

Referente à NF-e 5061.

Acerca da NF-e 5061 emitida em 10/08/2023, relativa à venda de materiais de CONSUMO no mês de JULHO/2023 na UBS TELESPARK, no município de São José dos Campos/ SP, CNPJ 09.268.215/0027-00, referente ao contrato de gestão n° 559/2022, entre INCS – Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos, foi realizado o pagamento maior que o valor real da compra, por motivo de reajuste de valores no momento da emissão da NF-e. O valor correto é R\$287,80 e foi realizado o pagamento no valor de R\$295,30, a diferença de R\$7,50 será estornada o quanto antes na conta a seguir:

Banco: Caixa Econômica Federal

Agência: 3915

Conta Corrente: 5591-0 (Pessoa Jurídica)

CNPJ: 09.268.215/0010-53

Sem mais.

São José dos Campos, 13 de Setembro de 2023

Larissa dos Santos Vilas Boas.



CNPJ: 03.072.845/0002-61

FORTALEZA SOLUÇÕES
PROFISSIONAIS PARA LIMPEZA

RUA MARIO ALVES DE ALMEIDA, 145 - LOJA
JD. SATÉLITE - CEP: 12.231-690
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP

JORGE LUIS DE OLIVEIRA S J DOS CAMPOS

Rua Mário Alves de Almeida, 145 – Jardim Satélite – São José dos Campos/SP – CEP 12231-690.

(12)98848-1156 - Site: www.lojafortaleza.com E-mail: vendas@lojafortaleza.com

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: 21866

Quantidade	Descrição	Preço Unitário	Preço Total
2	ADOÇANTE LIQ. ADOCYL SAC. CICL 100ML	3,90	7,80
15	CAFE BRASILEIRO 500G POUCH TRAD	17,80	267,00
5	FILTRO DE PAPEL 102	3,80	19,00

Solicitante: Marcos

CNPJ FORTALEZA: 03.072.845/0002-61

Valor Total	293.80
Total com Desconto	293.80

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

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: 21866

Quantidade	Descrição	Preço Unitário	Preço Total
2	ADOÇANTE LIQ. ADOCYL SAC. CICL 100ML	3,90	7,80
5	FILTRO DE PAPEL 102	4,10	20,50
15	CAFE BRASILEIRO 500G POUCH TRAD	17,80	267,00

Solicitante: Marcos

CNPJ FORTALEZA: 03.072.845/0002-61

Valor Total	295.30
Total com Desconto	295.30

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 / 00000099703-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JORGE LUIS DE OLIVEIRA SJ DOS CAMPOS F
CPF/CNPJ:	03.072.845/0002-61
Valor:	R\$ 295,30
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 21866 JORGE LUIS
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:07:58

Código da operação:	00138330
Chave de segurança:	CHQQ4K5Z8T5L1S8N

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 19/07/2023	NFe Nº 000002731 Série 001
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota 1.271,50	

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 000002731 Série 001 Folha 1/2	1	Controle do Fisco
				
Natureza de Operação Venda a vista		Protocolo de Autorização 135231157716750 - 19/07/2023 - 11:58:01		
Inscrição Estadual 645458001118	Inscrição Estadual Sub. Tributária	CNPJ/CPF 06.205.381/0001-21		

Destinatário / Remetente		CNPJ/CPF 09.268.215/0027-00	Data de Emissão 19/07/2023
Nome/Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		Bairro/Distrito ALTO DA PONTE	CEP 12215-500
Endereço Rua ALZIRIO LEBRAO, 76 -		UF SP	Data Saída/ Entrada 19/07/2023
Município Sao Jose dos Campos	Fone	Inscrição Estadual	Hora Saída/Entrada 11:42:00

Fatura											
Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	19/07/2023	1.271,50									

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	380,15		1.271,50			
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		1.271,50	

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: 851122 Quantidade: 3 Fabricação: 30/11/2022 Validade: 30/11/2024	30064012	0102	5102	UN	3,0000	7,0000	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00	0,00		5,34
2 3477	ADESIVO AMBAR Lote: 260423 Quantidade: 1 Fabricação: 25/04/2022 Validade: 25/04/2026	30064012	0102	5102	UN	1,0000	60,0000	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00		15,27
3 3571	CREME DENTAL 90g ICE FRESH	33061000	0102	5102	UN	30,0000	4,5000	0,00	135,00	0,00	0,00	0,00	0,00		36,11
4 3523	ESCOVA DENTAL INFANTIL Lote: 153301 Quantidade: 50 Fabricação: 10/02/2023 Validade: 10/02/2028	96032100	0102	5405	UN	50,0000	1,8000	0,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00		24,08
5 3649	ESCOVA PARA LIMPEZA BETANIN	96034090	0102	5102	UN	2,0000	15,0000	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00		9,44
6 2898	ESPELHO CLINICO GOLGRAN Lote: 285 Quantidade: 5 Fabricação: 25/04/2023 Validade: 25/04/2028	90184999	0102	5102	UN	5,0000	6,5000	0,00	32,50	0,00	0,00	0,00	0,00		9,04
7 3146	FLUOR GEL NEUTRO IODOTOSUL Lote: 11427 Quantidade: 2 Fabricação: 21/11/2022 Validade: 21/11/2024	28261990	0102	5102	UN	2,0000	9,0000	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00		5,66
8 3033	BABADOR IMPERMEAVEL (C/100UN) Lote: 9728 Quantidade: 5 Fabricação: 05/05/2023 Validade: 05/05/2028	48030090	0102	5102	UN	5,0000	20,0000	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00		32,13
9 1640	LIQ DE DAKIN (ASFER) Lote: 0503 Quantidade: 2 Fabricação: 30/03/2023 Validade: 30/03/2024	28289011	0102	5102	UN	2,0000	9,0000	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00		5,66
10 2776	BANDA MATRIZ DE ACO 5 mm Lote: 28823 Quantidade: 3 Fabricação: 11/03/2023 Validade: 11/01/2028	72202090	0102	5102	UN	3,0000	5,0000	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00		4,82
11 2777	BANDA MATRIZ DE ACO 7 mm Lote: 37823 Quantidade: 4 Fabricação: 28/05/2022 Validade: 28/03/2027	72202090	0102	5102	UN	4,0000	5,0000	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00		6,43
12 3263	OLEO LUBRIFICANTE IODOTOSUL Lote: 111779 Quantidade: 4 Fabricação: 23/03/2023 Validade: 23/03/2028 Lote: 11779 Quantidade: 1 Fabricação: 23/03/2023 Validade: 23/03/2028	27101932	0102	5405	UN	5,0000	38,0000	0,00	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00		73,06
13 1023	CARBONO EVIDENCIADOR DE CONTATO Lote: m008/23 Quantidade: 6 Fabricação: 30/03/2023 Validade: 30/03/2025	48099000	0500	5102	UN	6,0000	12,0000	0,00	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00		23,46

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 000002731
 Série 001
 Folha 2/2

1

Controle do Fisco



Chave de Acesso

3523 0706 2053 8100 0121 5500 1000 0027 3114 9733 4521

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

135231157716750 - 19/07/2023 - 11:58:01

Inscrição Estadual
645458001118

Inscrição Estadual Sub. Tributária

CNPJ/CPF

06.205.381/0001-21

14	3544	PASTA PROFILATICA IODONTOSIL	30064012	0102	5102	UN	3,0000	12,0000	0,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,16
		Lote: 12003 Fabricação: 23/05/2023 Quantidade: 3 Validade: 23/05/2025														
15	3630	RESINA LLIS DA2	30064012	0102	5102	UN	1,0000	35,0000	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,91
16	3628	RESINA LLIS EA 2	30064012	0102	5102	UN	1,0000	35,0000	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,91
		Lote: 280223 Fabricação: 28/02/2023 Quantidade: 1 Validade: 27/02/2026														
17	3626	RESINA LLIS DA3	30064012	0102	5102	UN	1,0000	35,0000	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,91
		Lote: 1012 Fabricação: 01/02/2023 Quantidade: 1 Validade: 01/02/2025														
18	3629	RESINA LLIS EA3	30064012	0102	5102	UN	1,0000	35,0000	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,91
		Lote: 241022 Fabricação: 24/10/2022 Quantidade: 1 Validade: 23/10/2025														
19	3491	RESINA LLIS EB2	30064012	0102	5102	UN	1,0000	35,0000	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,91
		Lote: 190423 Fabricação: 18/04/2023 Quantidade: 1 Validade: 18/04/2026														
20	3512	REVELADOR SELEKT	37079029	0102	5102	UN	2,0000	18,0000	0,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,02
		Lote: 660123-0 Fabricação: 01/02/2022 Quantidade: 2 Validade: 01/02/2025														
21	2463	SUGADOR DESCART WA	90183929	0102	5102	PCT	8,0000	11,0000	0,00	88,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,54
		Lote: 46394 Fabricação: 05/05/2023 Quantidade: 8 Validade: 05/05/2028														
22	30	FLUORNIZ (VERNIZ C/ FLUOR) SSWHITE	32089029	0102	5102	UN	1,0000	40,0000	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,17
		Lote: 0200922 Fabricação: 30/09/2022 Quantidade: 1 Validade: 03/09/2024														
23	590	ROLETE ALGODAO WA	30059090	0500	5102	PCT	10,0000	3,8000	0,00	38,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,95
		Lote: 46396 Fabricação: 01/07/2023 Quantidade: 7 Validade: 01/07/2028 Lote: 1042 Fabricação: 10/04/2023 Quantidade: 3 Validade: 10/04/2028														
24	1986	KG BRUSH	90184999	0102	5102	CX	2,0000	16,0000	0,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,90
		Lote: 81852 Fabricação: 30/04/2022 Quantidade: 2 Validade: 30/04/2030														
25	3271	HEMOSTANK	30064012	0102	5102	UN	1,0000	25,0000	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,36
		Lote: 1095 Fabricação: 11/04/2023 Quantidade: 1 Validade: 11/04/2025														

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\$ 174,76 Fed - R\$ 205,41 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome BEA5CD
 FORNECIMENTO DE MATERIAIS DE ODONTO MES DE JULHO / 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 PREF. MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS - OC
 20230522.3045 UAP

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\$ 1.271,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2731 DENTAL DONA
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:09:38

Código da operação:	00138465
Chave de segurança:	7YZA71WY4G4G6WA2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 JORGE LUIS DE OLIVEIRA SJ DOS CAMPOS - FORTALEZA SOLUCOES PR OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
EMIÇÃO: 08/08/2023 VALOR TOTAL: R\$ 692,90 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
Nº000.005.025
SÉRIE : 001

Jorge Luis de Oliveira SJ dos Campos - Fortaleza Solucoes Pr  Rua Mario Alves de Almeida, 145 - loja Jardim Satelite CEP 12231-690 Sao Jose dos Campos - SP Telefone: (12) 3204-3812	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000.005.025 SÉRIE 001 FOLHA 01 / 02	 CHAVE DE ACESSO 3523 0803 0728 4500 0261 5500 1000 0050 2510 4357 7935 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 135231289276088 08/08/2023 16:56:18	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Estadual	IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 03.072.845/0002-61
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 125441377119		

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CPF/CNPJ 09.268.215/0027-00	DATA DA EMISSÃO 08/08/2023
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		BAIRRO / DISTRITO Alto da Ponte	CEP 12212-500
ENDERECO Rua Alzirio Lebrao, 76	MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 125441377119
FONE / FAX (12) 3931-5213	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 125441377119	HORA DA ENTRADA / SAÍDA 16:57

FATURA					
--------	--	--	--	--	--

BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	692,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	692,90

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL Fortaleza Solucoes Profissionais para Limpeza	FRETE POR CONTA 3 - Prop. 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		



CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
3495	CLORMIX 5L Carga Tributária: R\$ 31,97 Fonte da Carga Tributária: IBPT	38089429	0102	5102	UNI	2	49,80	99,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
12	DETERGENTE NEUTRO LARI PRIME 05 L Carga Tributária: R\$ 7,48 Fonte da Carga Tributária: IBPT	34029090	0102	5102	UNI	2	11,25	22,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
629459	PANO MULTIUSO 28CMX25M AZUL INOVEN Carga Tributária: R\$ 3,90 Fonte da Carga Tributária: IBPT	56039240	0102	5102	UNI	1	12,40	12,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
FLEX100A	SACO DE LIXO FLEX 100L AZUL 100UNID Carga Tributária: R\$ 37,48 Fonte da Carga Tributária: IBPT	39232910	0500	5405	UNI	3	36,00	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
17344	SACO P/ LIXO HOSPITALAR 50LT EMBALAC Carga Tributária: R\$ 40,46 Fonte da Carga Tributária: IBPT	39232110	0500	5405	UNI	4	29,15	116,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
001024	ESPONJA ESPONFLORA 100X70X19MM UNIT. Carga Tributária: R\$ 0,19 Fonte da Carga Tributária: IBPT	68053090	0500	5405	UNI	1	0,60	0,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
00502	FLANELA BRANCA P 28 X 38 CM CCA Carga Tributária: R\$ 4,09 Fonte da Carga Tributária: IBPT	63071000	0102	5102	UNI	10	1,30	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
C120B	CONTENTOR 120 LITROS BRANCO JSN Carga Tributária: R\$ 109,38	39239090	0102	5102	UNI	1	320,20	320,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00

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 Ordem de Compra Numero: 20230722.22.5057TP - Pagamento: Deposito bancario - Fornecimento de DML no mes de JULHO/2023 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 20230722.22.5057TP.	

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

Jorge Luis de Oliveira SJ dos Campos - Fortaleza Solucoes Pr  Rua Mario Alves de Almeida, 145 - loja Jardim Satellite CEP 12231-690 Sao Jose dos Campos - SP Telefone: (12) 3204-3812		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000.005.025 SÉRIE 001 FOLHA 02 / 02												
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Estadual		CHAVE DE ACESSO 3523 0803 0728 4500 0261 5500 1000 0050 2510 4357 7935		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 125441377119		IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 03.072.845/0002-61										
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
Fonte da Carga Tributaria: IBPT														
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES														
Rua Benedito Pereira Lima, 210- Sao Jose dos Campos,SP, 12212-700														

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: 21868

Quantidade	Descrição	Preço Unitário	Preço Total
2	CLORMIX 5L	49,80	99,60
2	DETERGENTE NEUTRO LARI PRIME 05 L	11,25	22,50
1	PANO MULTIUSO 28CMX25M AZUL INOVEN	12,40	12,40
3	SACO DE LIXO FLEX 100L AZUL 100UNID	36,00	108,00
4	SACO P/ LIXO HOSPITALAR 50LT EMBALAC	29,15	116,60
1	ESPONJA ESPONFLORA 100X70X19MM UNIT.	0,60	0,60
10	FLANELA BRANCA P 28 X 38 CM CCA	1,30	13,00
1	CONTENTOR 120 LITROS BRANCO JSN	320,20	320,20

Solicitante: Marcos

CNPJ FORTALEZA: 03.072.845/0002-61

Valor Total	692.90
Total com Desconto	692.90

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:	8048 / 00000099703-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JORGE LUIS DE OLIVEIRA SJ DOS CAMPOS F
CPF/CNPJ:	03.072.845/0002-61
Valor:	R\$ 692,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 21868 JORGE LUIS
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:09:44

Código da operação:	00138474
Chave de segurança:	VXL41SHK770G1XQX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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: 25/07/2023 Dest/Rem: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 2.472,90		NF-e Nº 000.000.821 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

S C RODRIGUES ME  R ANTONIO SUSINI, 130, FDS - JARDIM PRINCESA - SAO PAULO - SP - CEP: 02856-100 Fone: (11)96105-9003 scrhospitalar.com.br scr.hospitalar@gmail.com	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.000.821 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3523 0725 4015 5700 0165 5500 1000 0008 2116 4618 6678 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 135231192233560 25/07/2023 09:13:11
INSCRIÇÃO ESTADUAL 141.127.371.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF 25.401.557/0001-65

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0027-00	25/07/2023
ENDEREÇO RUA ALZIRIO LEBRAO, 76		BAIRRO / DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS		UF SP	TELEFONE / FAX (15)3233-1373
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 08:58:06

PARCELAS
Número : 001
Vencimento : 08/08/2023
Valor : R\$ 2.472,90

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 2.472,90	
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 2.472,90

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
0001	INDICADOR BIOLÓGICO 24 HORAS - CLEAN TEST	38210000	0103	5102	UN	1	450,00	0,00	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0007-2	IND. QUIMICO - CLASSE II (BOWIE & DICK) PCTE PRONTO - CLEAN TEST Tipo : Pacote pronto Marca : Clean test	38229000	0103	5102	UN	30	25,00	0,00	750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002	INDICADOR QUÍMICO 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
0035	BOBINA GRAU CIRURGICO 45X100	48195000	0103	5102	UN	1	419,00	0,00	419,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
413	ACIDO PERACETICO PERAC2000 - GALÃO 5 LITROS	38112920	0103	5102	UN	1	408,00	0,00	408,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SCR0070	HIPOCLORITO 1% GALAO 5 LITROS	28289011	0103	5102	UN	1	55,00	0,00	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ZGOLD5	DET. ENZIMÁTICO ZYMEDET GOLD 5 ENZ - 1 LITRO Detergente Enzimático - 5 Enzimas Frasco 1 litro.	34011900	0103	5102	UN	1	61,90	0,00	61,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Dentrol-N	DETERGENTE NEUTRO - GALAO 5 L	34011900	0103	5102	UN	1	105,00	0,00	105,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
341	FITA ZEBRADA AUTOCLAVE VAPOR 19X30	48114110	0103	5102	UN	3	8,00	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento de CME no Mês de Julho/2023 na UBS ALTO DA PONTE, em conformidade com o Contrato de Gestão nº 559 / 2022, firmado entre o INSC - Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura do Município de São José dos Campos - OC 20230522.3046 UAP.	

**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\$ 2.472,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 821 SCR
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:11:46

Código da operação:	00138664
Chave de segurança:	H28XCYSZ0X7AMRWW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 1 3.472 SÉRIE 1 FOLHA 1/2	 CHAVE DE ACESSO 3523 0841 7401 4000 0183 5500 1000 0034 7210 0064 2377 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 135231295748264	
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	09/08/2023
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		CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NOME / RAZÃO SOCIAL ENDERECO DE ENTREGA		09.268.215/0027-00	
ENDEREÇO RUA BENEDITO PEREIRA LIMA, 210		BAIRRO / DISTRITO JD TELESPARK	CEP 12212-700
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	FONE / FAX 0000 000 0000	

FATURA / DUPLICATA
3472/001 09/08/2023 1.717,90

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 1.717,90		
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 497,42	TOTAL DA NOTA 1.717,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL CARRO PROPRIO		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
ENDEREÇO		MUNICÍPIO SAO PAULO			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 80	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 00080	PESO BRUTO 198,260	PESO LÍQUIDO 196,640	

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
200957	APONTADOR COLETOR PLASTICO RET. JOCAR	82141000	0500	5405	UN	5	0,95	4,75	0,00	0,00		1,49
200237	BORRACHA BRANCA N.20 JOCAR Cód. Barras: 7896152300012	40169200	0102	5102	UN	7	0,47	3,29	0,00	0,00		0,73
170025	BOBINA PICOTADA 25X35 C/500UND LIDER	39234000	0102	5102	RL	2	29,93	59,86	0,00	0,00		18,73
220127	CALCULADORA BOLSO 8DIG KAZ PRETA KZ402	84701000	0102	5102	UN	2	13,50	27,00	0,00	0,00		5,99
230504	ENVELOPE SACO KRAFT NAT. 229X324 C/50	48171000	0500	5405	PT	2	17,00	34,00	0,00	0,00		10,53
156830	FITA DUPLA FACE VHB 4910 19X33M 3M	35061090	0500	5405	RL	1	99,00	99,00	0,00	0,00		21,98
158179	FITA EMP. PP 48X40 CRISTAL FITPEL	39191010	0500	5405	RL	2	5,10	10,20	0,00	0,00		3,59
201333	LAPIS PRETO N.2 SEXTAVADO ECO JOCAR	96091000	0500	5405	UN	10	0,38	3,80	0,00	0,00		0,84
156578	PASTA PLASTICA ABA ELASTICO CRISTAL Cód. Barras: 7897027202110	42021210	0500	5405	UN	3	2,30	6,90	0,00	0,00		2,16
150866	PASTA EM L OFICIO C/10 CRISTAL Cód. Barras: 7897027206613	42021210	0500	5405	PT	2	8,40	16,80	0,00	0,00		5,26
157702	PASTA SUSP. KRAFT COMPLETA HS PLAS DELLO	48209000	0500	5405	UN	30	3,90	117,00	0,00	0,00		45,91
220374	PILHA GRANDE ALCALINA D2 C/02 ELGIN	85061012	0500	5405	CJ	2	31,00	62,00	0,00	0,00		0,00
250004	BLOCO ADES. JOCAR 38X50 NEON C/04	48201000	0500	5405	PT	5	7,20	36,00	0,00	0,00		14,13
162042	RELOGIO DE PAREDE REDONDO CROMADO 26CM	91052100	0102	5102	UN	1	69,30	69,30	0,00	0,00		0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES LOCAL DE ENTREGA: ENDEREÇO DE ENTREGA ENT:RUA BENEDITO PEREIRA LIMA 210 JD TELESPARK SAO JOSE DOS CAMP/SP FORNECIMENTO EXPEDIENTE AGOSTO/2023 UBS TELESPARK GESTAO 559/2022 FIRMADO C/INCS E PREF DE SAO JOSE DOS CAMPOS OC 20230722.22.5058TP DATA PEDIDO: 04/08/2023 ORC.975747 PORTADOR: DEP237 EFIKA VENDEDOR: LUCIANE COMPRADOR: MARCUS VINICIU BCO 237 - AG 0055 C/C 44174-0 Trib aprox R\$: 211.84 Federal, 285.58 Estadual e 0.00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ	

FKN Informatica Ltda | www.fkn.com.br

Gerado em 09/08/2023 às 11:34 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 3.472. EMIÇÃO: 09/08/2023 VALOR TOTAL: 1.717,90 DESTINATÁRIO: 003634-INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - RUA BENEDITO PEREIRA LIMA, 210, JD TELESPARK, 12212-700-SAO JOSE DOS CAMPOS-SP		NF-e 3.472 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E
DESC. LTDA**

AV SANTA MONICA, 167 - JD SANTA MONICA
05171-000 SAO PAULO - SP
(11) 3906-8171

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

3.472
SÉRIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3523 0841 7401 4000 0183 5500 1000 0034 7210 0064 2377

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

135231295748264

INSCRIÇÃO ESTADUAL

131.082.320.119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

41.740.140/0001-83

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V. APROX. TRIBUTOS
230559	ENVELOPE PLAST 4FUROS OF 0.12 (C/100UND)	48191000	0500	5405	CT	2	27,00	54,00	0,00	0,00		21,19
310022	PAPEL A4 75G 210X297 C/500FLS REPORT BCO (CX C/10) Cód. Barras: 7891191004129	48025610	0500	5405	CX	4	278,50	1.114,00	0,00	0,00		344,89

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



* CÓPIA DE PEDIDO *

NRO: 064237 DATA: 04/08/2023 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 BENEDITO PEREIRA LIMA 210 / JD TELESPARK
: SAO JOSE DOS CAMPOS / SP / 12212-700
TRANSP...: 1 CARRO PROPRIO FRETE: 0-Remetente (C FONE:(11)3906-8171
END.TRAN: / / / / SAO PAULO / SP

VENDEDOR...: 26 LUCIANE / /
SEU PEDIDO.: ORÇTO:975.747 COMPRADOR: MARCUS VINICIUS
PRAZO PGTO.: A VISTA FAT. PARCIAL: NÃO FATURAR EM.: 07/08/2023
COBRANÇA...: DEP237 EFIKA TABELA: PADRAO
NAT. OPER...: 5102 /5405 VENDA NO ESTADO /

IT	CÓDIGO	NOME DO PRODUTO	UN	QTDE
1	200957.0	APONTADOR COLETOR PLASTICO RET. JOCAR	UN	5
2	200237.0	BORRACHA BRANCA N.20 JOCAR	UN	7
3	170025.0	BOBINA PICOTADA 25X35 C/500UND LIDER	RL	2
4	220127.0	CALCULADORA BOLSO 8DIG KAZ PRETA KZ402	UN	2
5	230504.0	ENVELOPE SACO KRAFT NAT. 229X324 C/50	PT	2
6	156830.0	FITA DUPLA FACE VHB 4910 19X33M 3M	RL	1
7	158179.0	FITA EMP. PP 48X40 CRISTAL FITPEL	RL	2
8	201333.0	LAPIS PRETO N.2 SEXTAVADO ECO JOCAR	UN	10
9	156578.0	PASTA PLASTICA ABA ELASTICO CRISTAL	UN	3
10	150866.0	PASTA EM L OFICIO C/10 CRISTAL	PT	2
11	157702.0	PASTA SUSP. KRAFT COMPLETA HS PLAS DELLO	UN	30
12	220374.0	PILHA GRANDE ALCALINA D2 C/02 ELGIN	CJ	2
13	250004.0	BLOCO ADES. JOCAR 38X50 NEON C/04	PT	5
14	162042.0	RELOGIO DE PAREDE REDONDO CROMADO 26CM	UN	1
15	230559.2	ENVELOPE PLAST 4FUROS OF 0,12 (C/100UND)	CT	2
16	310022.1	PAPEL A4 75G 210X297 C/500FLS REPORT BCO (CX C/10)	CX	4

VL. PRODUTOS: 1.717,90
TOTAL GERAL: 1.717,90

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

TEXTO NOTA.: FORNECIMENTO EXPEDIENTE AGOSTO/2023 UBS TELESPARK GESTÃO 559/2022
:
: FIRMADO C/INCS E PREF DE SÃO JOSE DOS CAMPOS OC 20230722.22.5058TP
:

QTDE: 80 ESPÉCIE: MARCA: NRO: 0
PESO BRU/LIQ: 198,2/ 196,6 CUBAGEM: 0,168672

04/08/2023 - 16:02 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\$ 1.717,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 64237 EFIKAS
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:12:01

Código da operação:	00138699
Chave de segurança:	EC5VK10LF8EJSCG3



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 1 3.458 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3523 0841 7401 4000 0183 5500 1000 0034 5810 0064 2254 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 135231286781335	
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	08/08/2023
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	
3458/001 08/08/2023 1.451,43	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS	1.451,43
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 440,39
					TOTAL DA NOTA 1.451,43

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL CARRO PROPRIO		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
ENDEREÇO		MUNICÍPIO SAO PAULO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 14	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO 00014	PESO BRUTO 11,030	PESO LÍQUIDO 11,030	

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
150374	BOBINA TERMOSSENSIVEL 76X365 AMARELA	48119010	0102	5102	RL	9	126,00	1.134,00	0,00	0,00		351,09
226749	CAIXA DE SOM PC/NOTE USB 2.0 BRIGHT	85182100	0500	5405	CJ	3	81,81	245,43	0,00	0,00		68,25
226158	PEN DRIVE 16GB MULTILASER	85235190	0102	5102	UN	2	36,00	72,00	0,00	0,00		21,05

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 INFORMATICA AGOSTO/2023 UBS TELESPARK GESTAO 559/2022 FIRMADO C/INCS E PREF DE SAO JOSE DOS CAMPOS OC 20230722.22.5062TP PGTO A VISTA DATA PEDIDO: 04/08/2023 ORC.975751 PORTADOR: DEP237 EFIKA VENDEDOR: LUCIANE COMPRADOR: MARCUS VINICIU BCO 237 - AG 0055 C/C 44174-0 Trib aprox R\$: 183.46 Federal, 256.94 Estadual e 0.00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ	

FKN Informatica Ltda | www.fkn.com.br

Gerado em 08/08/2023 às 12:56 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 3.458. EMISSÃO: 08/08/2023 VALOR TOTAL: 1.451,43 DESTINATÁRIO: 003634-INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - RUA ALZIRIO LEBRAO, 76, AT PONTE, 12212-500-SAO JOSE DOS CAMPOS-SP		NF-e 3.458 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



 * CÓPIA DE PEDIDO *

NRO: 064225 DATA: 04/08/2023 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:975.751 COMPRADOR: MARCUS VINICIUS
 PRAZO PGTO.: A VISTA FAT. PARCIAL: NÃO FATURAR EM.: 10/08/2023
 COBRANÇA...: DEP237 EFIKA TABELA: PADRAO
 NAT. OPER...: 5102 /5405 VENDA NO ESTADO /

IT	CÓDIGO	NOME DO PRODUTO	UN	QTDE
1	150374.0	BOBINA TERMOSENSIVEL 76X365 AMARELA	RL	9
2	226749.0	CAIXA DE SOM PC/NOTE USB 2.0 BRIGHT	CJ	3
3	226158.0	PEN DRIVE 16GB MULTILASER	UN	2

 VL. PRODUTOS: 1.451,43
 TOTAL GERAL: 1.451,43
 FRETE: 0,00 SEGURO: 0,00 DESP. ACES.: 0,00 TOTAL IPI: 0,00

 TEXTO NOTA.: FORNECIMENTO INFORMATICA AGOSTO/2023 UBS TELESPARK GESTÃO 559/2022
 :
 : FIRMADO C/INCS E PREF DE SÃO JOSE DOS CAMPOS OC 20230722.22.5062TP PGTO A VISTA
 :
 QUANTIDADE: 14 ESPÉCIE: MARCA: NRO: 0
 PESO BRU/LIQ: 11,0/ 11,0 CUBAGEM: 0,000000
 04/08/2023 - 10:41 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\$ 1.451,43
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 64225 EFIKAS
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:13:36

Código da operação:	00138851
Chave de segurança:	CXYU5P2QRQ1UPSVT



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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  CIR SAO LUIS DISTRIB DE MEDIC E PROD HOSP EIRELI R SAO LUIS, 666 LJ 101 - SANTANA - CEP:90620-170 - PORTO ALEGRE - RS TEL: (51)3085-2929		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N° 000030187 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 4323 0831 9409 3700 0170 5500 1000 0301 8710 0060 3743 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		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143230180769163 09/08/2023 15:44:04	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0963753231				CNPJ / CPF 31.940.937/0001-70	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO		
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (2844)			09.268.215/0027-00		09/08/2023		
ENDEREÇO RUA ALZIRIO LEBRAO, 76		BAIRRO / DISTRITO ALTO DA PONTE		CEP 12212-000		DATA SAÍDA / ENTRADA 09/08/2023	
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS		FONE / FAX (15)3233-1373		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 15:48:00	

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	09/08/2023	995,40									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
995,40		109,42		0,00		0,00		995,40			
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		995,40	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
RAZÃO SOCIAL TNT CARGAS E DECARGAS E ENCOM EXPRESS LT			0 - REMETENTE						RS		95.591.723/0002-08	
ENDEREÇO AV SERTORIO 6500			MUNICÍPIO PORTO ALEGRE								INSCRIÇÃO ESTADUAL 0962072311	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		
2		CX						14,000				

CÓDIGO DO PROD. /	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
2784	AGULHA 40 X 12 - MEDIX - C.P. ANVISA 0080495510095 - - LOTE: 230302 - FAB: 30/03/2023 - VAL: 30/03/2028 -	90183219	200	6108	UNID	400,00	0,076000	30,40	0,00	30,40	1,22	0,00	4,00	0,00
1985	COMPRESSA DE GAZE 13F 7,5X7,5 15CMX24CM C/10 LIVIA -AMERICA - ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS NOS TEMOS DO ART. 2 LEI 10.147/2000 - C.P. ANVISA 0081481900001 - - LOTE: B03-1 - FAB: 16/01/2023 - VAL: 16/01/2028 -	30059090	000	6108	PACOT	1.500,00	0,580000	870,00	0,00	870,00	104,40	0,00	12,00	0,00
2457	SERINGA DESC 5ML S/AG L.SLIP - MEDIX - C.P. ANVISA 1477411477412 - - LOTE: 230109 - FAB: 01/03/2023 - VAL: 30/03/2028 -	90183119	200	6108	UNID	500,00	0,190000	95,00	0,00	95,00	3,80	0,00	4,00	0,00

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	
DADOS ADICIONAIS	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ORDEM DE COMPRA: 20230522.3048UAPFornecimento de MEDICAMENTOS mes de AGOSTO/2023 na UBS Alto da Ponte em conformidade com o contrato de Gestao n n 559/2022 firmadoentre o INCS - Instituto Nacional de ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de Sao Jose dos Campos OC LOCAL DE ENTREGA: Sera no Setor de Almoxarifado, Rua Alziro Lebrao - Sao Jose dos Campos, SP, 12212-500(Reforcar q o local de entrega e dentro do centro comunitario)Horario de entrega de mercadorias e de 08:00 as 16:00 horas de Segunda a Sexta-Feira. ICMs da UF de Destino: R\$ 69,76 (Vendedor:FABRICIO LUZ)	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

SisCoMed - EC Sistemass

RECEBEMOS DE CIR SAO LUIS DISTRIB DE MEDIC E PROD HOSP EIRELI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 09/08/2023 - DEST. / REM.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (2844) - VALOR TOTAL: R\$ 995,40		NF-e N° 000030187 SÉRIE 001
DATA DE 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:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1076 / 00013001935-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CIRURGICA SAO LUIS DISTRIBUIDORA DE MEDI
CPF/CNPJ:	31.940.937/0001-70
Valor:	R\$ 1.024,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 30102 SAO LUIS
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:13:59

Código da operação:	00138877
Chave de segurança:	EF4HYHXYKVCYSQVZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.24.10
8112408112 0002

Comprovante Pix

CLIENTE: CIRURGICA L D M PRODUTOS
AGENCIA: 8112-4 CONTA: 1.900-3

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020230905192342758744478
CNPJ DO PAGADOR: 31.940.937/0001-70
VALOR: 29,20
DATA: 05/09/2023 - 16:24:00

PAGO PARA: Incs - Instituto Nacional de Ciencia
CNPJ: 9.268.215/0010-53
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3915 - CONTA: 0000000000000055910
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$ 10,00.

Notificacao enviada em: 05/09/2023 - 16:24:01

=====

DOCUMENTO: 090517
AUTENTICACAO SISBB: 3.F47.DF9.AA9.CFC.C51

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.



Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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 31680
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 31680 SÉRIE: 1 Página 1 de 2	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35230824711499000103550010000316801372530079 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 135231263091846 04/08/2023 12:47
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	04/08/2023
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO Alto da Ponte	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 04/08/2023
MUNICÍPIO São José dos Campos	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 12:44

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	
1007,00	181,26	0,00	0,00	2870,70	
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	2870,70

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 4	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO COD 87246	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
17899780159165	AGULHA HIPODERMICA 25X0,70 WILTEX CAIXA C/100	90183910	160	5405	CX	4,00	9,90	39,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780159134	AGULHA HIPODERMICA 25X0,80 WILTEX CAIXA C/100	90183910	160	5405	CX	2,00	9,90	19,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780136098	AGULHA HIPODERMICA 30X0,70 WILTEX CAIXA C/100	90183910	160	5405	CX	2,00	9,90	19,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780159080	AGULHA HIPODERMICA 40X1,20 WILTEX CAIXA C/100	90183910	060	5405	CX	3,00	12,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898010920226	ATADURA CREPOM 13F 06X1,8M EUROPA UNITARIO	30059090	060	5405	UN	600,00	0,60	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898172869463	ATADURA CREPOM 13F 10X1,8M NEVE UNITARIO	30059090	060	5405	UN	600,00	0,78	468,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898010921124	COMPRESSA PARA CURATIVO ESTERIL 10x15CM POLAR BEC	30059090	060	5405	UN	100,00	1,45	145,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898488471015	CURATIVO CIRURGICO ESTERIL 15X30CM LUIZA	30059090	060	5405	UN	100,00	2,80	280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899957103956	CURATIVO ESTERIL REDONDO C/500 CIEX COR BEGE	30051090	060	5405	RL	1,00	18,50	18,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7908414442764	ELETRODO DESCARTAVEL TIPO GOTA MULTILASER AD/IF - C/ GEL - PCT C/50	90181990	200	5102	PCT	20,00	14,40	288,00	0,00	288,00	51,84	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 Local de entrega será no Setor de Almoxarifado, Rua Benedito Pereira Lima, 210- São José dos Campos, SP, 12212-700 Fornecimento de MATERIAL HOSPITALAR no mês de AGOSTO/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 20230722.22.5055TP Trib aprox: R\$428,59 Federal, R\$474,23 Estadual e R\$0,00 M	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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1

1 - Saída

Nº 31680

SÉRIE: 1

Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230824711499000103550010000316801372530079

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

135231263091846 04/08/2023 12:47

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
7898937489004	ESPECULO VAGINAL Nº1(P) ESTERIL CRALPLAST UNT	90189099	000	5102	UN	80,00	1,70	136,00	0,00	136,00	24,48	0,00	18,00	0,00
7899935312035	ESPECULO VAGINAL Nº2(M) ESTERIL CRALPLAST UNT	90189099	000	5102	UN	80,00	1,70	136,00	0,00	136,00	24,48	0,00	18,00	0,00
7898924950029	GEL ULTRASSOM MULTIGEL 100G	30067000	000	5102	UN	10,00	3,30	33,00	0,00	33,00	5,94	0,00	18,00	0,00
7898283814673	LUVA LATEX TAM M DESCARPACK C/ PO CARTUCHO C/100	40151900	160	5405	CR	10,00	15,90	159,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898283814666	LUVA LATEX TAM P DESCARPACK C/ PO CARTUCHO C/100	40151900	160	5405	CR	20,00	15,90	318,00	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	20,00	7,45	149,00	0,00	149,00	26,82	0,00	18,00	0,00
7898108640609	TESTE GRAVIDEZ CONFIRA TIRA+COLETOR Lote: 0820S, Validade: 08/2025, Fabricação: 07/2023, PMC: 2,66, Qtd.: 50 Lote: 0113B, Validade: 01/2026, Fabricação: 06/2023, PMC: 2,66, Qtd.: 50	38221910	000	5102	CX	100,00	2,65	265,00	0,00	265,00	47,70	0,00	18,00	0,00

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

uni ci pal

Fonte: IBPT/empresometro.com.br C07872

**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\$ 2.870,70
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 31680 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:15:18

Código da operação:	00139020
Chave de segurança:	FPEPLTMR5FKSJWFZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.003.397
		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 000.003.397 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0817 7832 0500 0193 5500 1000 0033 9710 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 135231297058388 - 09/08/2023 13:56
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	09/08/2023
ENDEREÇO RUA ALZIRO LEBRAO, 76 -	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 09/08/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX 120000000	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 12:39

FATURA
/ Num.: A / V. Orig.: 2.262,00 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 2.262,00

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	2.262,00	
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	2.262,00

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
188	ESPARADRAPO 10X4,5	30051090	0500	5405	UNID	6,0000	12,0000	72,00					
107	SERINGA INSULINA 1ML C/AG 0,6X0,25MM	90183111	0500	5405	UNID	1.000,0000	1,2000	1.200,00					
285	SUPORTE COLETOR PERFUCORTANTE 13LTS	73251000	0500	5405	UNID	2,0000	64,0000	128,00					
877	TERMOMETRO TERMO-HIGOMETRO DIGITAL C/ SENSOR EXTERNO	90258000	0500	5405	UNID	3,0000	61,0000	183,00					
879	OXIMETRO DIGITAL	90181980	0500	5405	UNID	1,0000	94,0000	94,00					
890	TERMOMETRO GELADEIRA MAXIMOO E MINIMO C/ ALARME E SENSOR	90251990	0500	5405	UNID	3,0000	195,0000	585,00					

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VENCIMENTO: 09/09/2023 R\$ 2.262,00....FORNECIMENTO DE MATERIAL HOSPITALAR NO MES DE AGOSTO 2023 NA UBS TELESPARK EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 559/2022 FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - OC 2023072222 5055TP...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: 04/08/2023

Orçamento N°: 18966

Cliente: INCS - Ubs telespark

CNPJ: 09.268.215/0027-00

Categoria/Cotação: MATERIAIS

Contato: MARCOS

Condição de Pagamento: ANTECIPADO

Validade da Proposta: 10/08/2023

FORNECIMENTO DE MATERIAL HOSPITALAR NO MÊS DE AGOSTO/2023 NA UBS TELESARK CONFORME CONTRATO DE GESTÃO 559/2022 PACTUADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE

Dados Adicionais: SÃO JOSE DOS CAMPOS - OC 20230722.2.5055TP....PAGAMENTO ANTECIPADO

Responsável: André Almeida – Dpt. Administrativo / Comercial

Contato: (12) 99659-7522 all.representacao@gmail.com

				R\$ TOTAL DO PEDIDO		R\$	2.262,00
Item	Descrição	Unidade	Quantidade	R\$ Unit.	R\$ Total		
1	ESPARADRAPO 10X4,5	UNIDADE	6	12,00	72,00		
2	SERINGA 1ML C/ AGULHA 0,6X0,25MM	Unidade	1000	1,20	1.200,00		
3	SUPORE P/ COLETOR PERFUROCORTANTE 13LTS	Unidade	2	64,00	128,00		
4	TERMOMETRO TERMO HIGROMETRO DIGITAL C/ SENSOR EXT	Unidade	3	61,00	183,00		
5	OXIMETRO DIGITAL	Unidade	1	94,00	94,00		
6	TERMOMETRO P/ GELADEIRA MAXIMO E MINIMO C/ ALARM	Unidade	3	195,00	585,00		
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					-		
35					-		

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

Data: 29/06/2023

Orçamento N°: 17416

Cliente: INCS - UBS ALTOS DE SANTANA

CNPJ: 09.268.215/0001-62

Categoria/Cotação: MATERIAIS

Contato: VANESSA

Condição de Pagamento: ANTECIPADO

Validade da Proposta: 10/07/2023

Dados Adicionais:

Responsável: André Almeida – Dpt. Administrativo / Comercial

Contato: (12) 99659-7522 all.representacao@gmail.com

Item	Descrição	Unidade	Quantidade	R\$ Unit.	R\$ Total
36					-
37					-
38					-
39					-
40					-
41					-
42					-
43					-
44					-
45					-
46					-
47					-
48					-
49					-
50					-
51					-
52					-
53					-
54					-
55					-
56					-
57					-
58					-
59					-
60					-
61					-
62					-
63					-
64					-
65					-
66					-
67					-
68					-
R\$ TOTAL DO PEDIDO					2.262,00



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\$ 2.262,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 18966 ALL COMERC
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:16:58

Código da operação:	00139306
Chave de segurança:	VZAZWRNZORN544GX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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° 000.003.402
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° 000.003.402 SÉRIE: 1 Página 1 de 2	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0817 7832 0500 0193 5500 1000 0034 0210 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 135231326231987 - 14/08/2023 11:28
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	09/08/2023
ENDEREÇO RUA ALZIRO LEBRAO, 76 -	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 09/08/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX 120000000	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 09:07

FATURA
/ Num.: A / V. Orig.: 1.314,10 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 1.314,10

CÁLCULO DO IMPOSTO											
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.314,10		
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	1.314,10


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

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
965	SONDA URETRAL N°12	90183929	0102	5102	UNID	100,0000	0,8500	85,00					
189	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N°12	90183929	0102	5102	UNID	150,0000	0,8500	127,50					
211	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N°8	90183929	0102	5102	UNID	2,0000	0,8500	1,70					
871	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N°6	90183929	0102	5102	UNID	2,0000	0,8500	1,70					
142	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N°4	90183929	0102	5102	UNID	2,0000	0,8500	1,70					
62	CATETER OXIGENIO	90183929	0102	5102	UNID	4,0000	1,6000	6,40					
107	CAMPO CIRURGICO 60X60	30059020	0500	5405	UNID	1,0000	6,1000	6,10					
107	SERINGA INSULINA 1ML C/ AG 0,6X0,25MM	90183111	0500	5405	UNID	300,0000	1,2000	360,00					
896	LUVA PLASTICA ESTERIL C/100	39262000	0500	5102	PCT	1,0000	16,0000	16,00					
159	AGUA DESTILADA 5LTS	28539090	5102	5102	GL	5,0000	12,0000	60,00					
547	ALGODAO HIDROFILO 250GR	52030000	0102	5102	UNID	2,0000	14,0000	28,00					
478	HISTEROMETRO ESTERIL	90189099	0102	5102	UNID	20,0000	1,5000	30,00					
312	KIT TESTE GRAVIDEZ C/50	30021590	0102	5102	CX	1,0000	270,0000	270,00					
3	LUVA PROCEDIMENTO LATEX TAMANHO M C/100	40151900	0500	5405	CX	10,0000	15,0000	150,00					
1	LUVA PROCEDIMENTO LATEX TAMANHO P C/100	40151900	0500	5405	CX	10,0000	15,0000	150,00					
458	ALMOTOLIA 250ML	39269040	0102	5102	UNID	4,0000	5,0000	20,00					

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VENCIMENTO: 09/08/2023 R\$ 1.314,10....FORNECIMENTO DE MATERIAL HOSPITALAR NO MES DE AGOSTO 2023 NA UBS 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 JOSE DOS CAMPOS - OC 202305 223048UAP...VENCIMENTO A VISTA	RESERVADO AO FISCO

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		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	CONTROLE DO FISCO 
Rua David Raphael, 375 - - Vila Geny, Lorena, SP - CEP: 12604200 - Fone/Fax: 1296597522		0 - Entrada 1 - Saída	1
		Nº 000.003.402	CHAVE DE ACESSO 3523 0817 7832 0500 0193 5500 1000 0034 0210 0967 0018
		SÉRIE: 1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
		Página 2 de 2	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231326231987 - 14/08/2023 11:28
NATUREZA DA OPERAÇÃO venda		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
INSCRIÇÃO ESTADUAL 420094166115			17.783.205/0001-93



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: 02/08/2023

Orçamento N°: 18057

Cliente: INCS - UBS ALTO DA PONTE

CNPJ: 09.268.215/0027-00

Categoria/Cotação: MATERIAIS

Contato: vanessa

Condição de Pagamento: ANTECIPADO

Validade da Proposta: 11/08/2023

FORNECIMENTO DE MATERIAL HOSPITALAR NO MÊS DE AGOSTO/2023 NA UBS ALTO DA PONTE CONFORME CONTRATO DE GESTÃO N°559/2022 PACTUADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A PREFEITURA MUNICIPAL

Dados Adicionais: DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - OC 20230522.3048UAP....PAGAMENTO ANTECIPADO

Responsável: André Almeida – Dpt. Administrativo / Comercial

Contato: (12) 99659-7522 all.representacao@gmail.com

			R\$ TOTAL DO PEDIDO		R\$	1.314,10
Item	Descrição	Unidade	Quantidade	R\$ Unit.	R\$ Total	
1	ÁGUA DESTILADA PARA AUTOCLAVE 5000ML	GL	5	12,00	60,00	
2	ALGODÃO HIDROFILO 250GR	PCT	2	14,00	28,00	
3	BISNAGA TIPO ALMOTOLIA	Unidade	4	5,00	20,00	
4	CAMPO CIRURGICO 60X60	Unidade	1	6,10	6,10	
5	CATETER P/ OXIGENIO TIPO OCULOS	Unidade	4	1,60	6,40	
6	HISTEROMETRO 15CM	Unidade	20	1,50	30,00	
7	KIT TESTE GRAVIDEZ	Unidade	50	5,40	270,00	
8	LUVA PROCEDIMENTO LATEX TAMANHO P C/100	CX	10	15,00	150,00	
9	LUVA PROCEDIMENTO LATEX TAMANHO M C/100	CX	10	15,00	150,00	
10					-	
11	LUVA PLASTICA ESTERIL C/100	PCT	1	16,00	16,00	
12	SERINGA 1ML C/ AGULHA 0,6X0,25MM	Unidade	300	1,20	360,00	
13	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N°4	Unidade	2	0,85	1,70	
14	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N°6	Unidade	2	0,85	1,70	
15	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N°8	Unidade	2	0,85	1,70	
16	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N°12	Unidade	150	0,85	127,50	
17	SONDA URETRAL N°12	Unidade	100	0,85	85,00	
18					-	
19					-	
20					-	
21					-	
22					-	
23					-	
24					-	
25					-	
26					-	
27					-	
28					-	
29					-	
30					-	
32					-	
33					-	
34					-	
35					-	

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

Data: 24/07/2023

Orçamento N°: 18057

Cliente: INCS - UBS ALTO DA PONTE

CNPJ: 09.268.215/0027-00

Categoria/Cotação: MATERIAIS

Contato: MARCOS

Condição de Pagamento: ANTECIPADO

Validade da Proposta: 31/07/2023

JUSTIFICATIVA SOLICITAÇÃO: Pedido de Compra Conforme Rubrica Disponível Para Unidade Ubs Altos de

Dados Adicionais: Santana Competência AGO / 23

Responsável: André Almeida – Dpt. Administrativo / Comercial

Contato: (12) 99659-7522 all.representacao@gmail.com

Item	Descrição	Unidade	Quantidade	R\$ Unit.	R\$ Total
36					-
37					-
38					-
39					-
40					-
41					-
42					-
43					-
44					-
45					-
46					-
47					-
48					-
49					-
50					-
51					-
52					-
53					-
54					-
55					-
56					-
57					-
58					-
59					-
60					-
61					-
62					-
63					-
64					-
65					-
66					-
67					-
68					-
				R\$ TOTAL DO PEDIDO	1.314,10



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\$ 1.314,10
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 18057 ALL COMERCI
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:17:09

Código da operação:	00139320
Chave de segurança:	8QVPHVN082QWS6PF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 07/08/2023	NFe Nº 000002736 Série 001
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Receptor	Valor Total da Nota 996,86	

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 000002736 Série 001 Folha 1/2		Chave de Acesso 3523 0806 2053 8100 0121 5500 1000 0027 3610 2297 2051 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 135231280449960 - 07/08/2023 - 17:40:04		
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 07/08/2023
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 07/08/2023	
		Hora Saída/Entrada 17:25:00	

Fatura											
Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	07/08/2023	996,86									

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	248,47		996,86			
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		996,86			

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	

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 3033	BABADOR IMPERMEAVEL (C/100UN) Lote: 9728 Quantidade: 10 Fabricação: 05/05/2023 Validade: 05/05/2028	48030090	0102	5102	UN	10,0000	18,0000	0,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00		57,83
2 2607	LUVA PROCEDIMENTO LATEX P Lote: 126/22ss Quantidade: 10 Fabricação: 06/06/2022 Validade: 06/06/2027	40151900	0500	5405	UN	10,0000	19,0000	0,00	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00		38,72
3 6	LUVA PROCEDIMENTO LATEX M Lote: 02022023 Quantidade: 10 Fabricação: 02/02/2023 Validade: 02/02/2028	40151900	0500	5405	UN	10,0000	19,0000	0,00	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00		38,72
4 1742	RESINA LLIS EA1 Lote: 060722 Quantidade: 1 Fabricação: 06/07/2022 Validade: 05/07/2025	30064012	0102	5102	UN	1,0000	29,9800	0,00	29,98	0,00	0,00	0,00	0,00		7,63
5 3628	RESINA LLIS EA 2 Lote: 020822 Quantidade: 1 Fabricação: 02/08/2022 Validade: 01/02/2025	30064012	0102	5102	UN	1,0000	29,9800	0,00	29,98	0,00	0,00	0,00	0,00		7,63
6 3629	RESINA LLIS EA3 Lote: 241022 Quantidade: 1 Fabricação: 24/10/2022 Validade: 23/10/2025	30064012	0102	5102	UN	1,0000	29,9800	0,00	29,98	0,00	0,00	0,00	0,00		7,63
7 3009	RESINA LLIS EA3,5 Lote: 280223 Quantidade: 1 Fabricação: 08/02/2023 Validade: 27/02/2026	30064012	5102	5102	UN	1,0000	29,9800	0,00	29,98	0,00	0,00	0,00	0,00		7,63
8 3631	RESINA LLIS EB1 Lote: 010722 Quantidade: 1 Fabricação: 01/07/2022 Validade: 01/07/2025	30064012	0102	5102	UN	1,0000	29,9800	0,00	29,98	0,00	0,00	0,00	0,00		7,63
9 3491	RESINA LLIS EB2 Lote: 190423 Quantidade: 1 Fabricação: 18/04/2023 Validade: 18/04/2026	30064012	0102	5102	UN	1,0000	29,9800	0,00	29,98	0,00	0,00	0,00	0,00		7,63
10 3633	RESINA LLIS DA1 Lote: 140122 Quantidade: 1 Fabricação: 14/01/2022 Validade: 14/01/2025	30064012	0102	5102	UN	1,0000	29,9800	0,00	29,98	0,00	0,00	0,00	0,00		7,63
11 3630	RESINA LLIS DA2 Lote: 030223 Quantidade: 1 Fabricação: 03/02/2023 Validade: 02/02/2026	30064012	0102	5102	UN	1,0000	29,9800	0,00	29,98	0,00	0,00	0,00	0,00		7,63
12 3626	RESINA LLIS DA3 Lote: 130523 Quantidade: 1 Fabricação: 13/05/2023 Validade: 12/05/2026	30064012	0102	5102	UN	1,0000	29,9800	0,00	29,98	0,00	0,00	0,00	0,00		7,63
13 3627	RESINA LLIS DA3,5	30064012	0102	5102	UN	1,0000	29,9800	0,00	29,98	0,00	0,00	0,00	0,00		7,63

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° 0000002736
Série 001
Folha 2/2

1

Controle do Fisco



Chave de Acesso

3523 0806 2053 8100 0121 5500 1000 0027 3610 2297 2051

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

135231280449960 - 07/08/2023 - 17:40:04

Inscrição Estadual

645458001118

Inscrição Estadual Sub. Tributária

CNPJ/CPF

06.205.381/0001-21

14	3631	Lote: 130122-0 Fabricação: 13/01/2022 RESINA LLIS EB1	Quantidade: 1 Validade: 13/01/2025	30064012	0102	5102	UN	1,0000	29,9800	0,00	29,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,63
15	3491	Lote: 010722 Fabricação: 01/07/2022 RESINA LLIS EB2	Quantidade: 1 Validade: 01/07/2025	30064012	0102	5102	UN	1,0000	29,9800	0,00	29,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,63
16	2463	Lote: 190423 Fabricação: 18/04/2023 SUGADOR DESCART WA	Quantidade: 1 Validade: 18/04/2026	90183929	0102	5102	PCT	3,0000	9,9500	0,00	29,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,98
17	3543	Lote: 46394 Fabricação: 05/05/2023 KG BRUSH EXTRA FINO (VERDE)	Quantidade: 3 Validade: 05/05/2028	90184999	0102	5102	UN	2,0000	16,5000	0,00	33,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,18
18	590	Lote: 02156 Fabricação: 02/02/2023 ROLETE ALGODAO WA	Quantidade: 2 Validade: 02/02/2028	30059090	0500	5102	PCT	5,0000	2,8500	0,00	14,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,48
		Lote: 46396 Fabricação: 01/07/2023	Quantidade: 5 Validade: 01/07/2028														

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\$ 146,23 Fed - R\$ 102,27 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome BEA5CD
Fornecimento de ODONTO no mes de AGOSTO /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 Pref. Mun. de Sao Jose dos Campos - OC 20230722.22.5060 TP

Informações Adicionais do Fisco



Dental Dona Lea Comercio de Produtos Odontológicos LTDA – ME.
Av. Eng. Francisco José Longo, 149 sala 04, São José dos Campos S.P
CNPJ : 06.205.381/0001-21
Inscrição Estadual : 654.458.001.118
Fone: (12) 3302-0510 – (12) 3923-1386
Email : dentaldonalea@gmail.com
Solicitação de orçamento para o Instituto de Nacional de Ciencias da Saúde
UBS Telespark

PRODUTO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
BABADOR ODONTOL. - PT C/100 UNID. - MED 30 CM X 40 CM FOLHA DUPLA	10	R\$ 18,00	R\$ 180,00
LUVA DE LATEK PARA PROCEDIMENTO TAMANHO P	1000	R\$ 0,19	R\$ 190,00
LUVA DE LATEK PARA PROCEDIMENTO TAMANHO M	1000	R\$ 0,19	R\$ 190,00
RESINA COMPOSTA COR A1-ESMALTE	1	R\$ 29,98	R\$ 29,98
RESINA COMPOSTA COR A2	1	R\$ 29,98	R\$ 29,98
RESINA COMPOSTA COR A3	1	R\$ 29,98	R\$ 29,98
RESINA COMPOSTA COR A3,5	1	R\$ 29,98	R\$ 29,98
RESINA COMPOSTA COR B1	1	R\$ 29,98	R\$ 29,98
RESINA COMPOSTA COR B2	1	R\$ 29,98	R\$ 29,98
RESINA COMPOSTA COR A1-DENTINA	1	R\$ 29,98	R\$ 29,98
RESINA COMPOSTA COR A2	1	R\$ 29,98	R\$ 29,98
RESINA COMPOSTA COR A3	1	R\$ 29,98	R\$ 29,98
RESINA COMPOSTA COR A3,5	1	R\$ 29,98	R\$ 29,98
RESINA COMPOSTA COR B1	1	R\$ 29,98	R\$ 29,98
RESINA COMPOSTA COR B2	1	R\$ 29,98	R\$ 29,98
SUGADOR DESCARTAVEL - PACOTE C/ 40 PECAS	3	R\$ 9,95	R\$ 29,85
MICROBRUSH CAIXA C/ 100 UNIDADES	2	R\$ 16,50	R\$ 33,00
ROLETE DE ALGODÃO PCT COM 100 UNIDADES	5	R\$ 2,85	R\$ 14,25
			R\$ 996,86
PAGAMENTO DEPOSITO BANCARIO BANCO DO BRASIL AG 3574-2 CC 16388-0 FAVORECIDO DENTAL DONA LÉA			

**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\$ 996,86
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 04082023 DENTAL
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:18:29

Código da operação:	00139450
Chave de segurança:	UZUF604UNPVY64H1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 31681
		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 31681 SÉRIE: 1 Página 1 de 8	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35230824711499000103550010000316811247439204 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 135231263125897 04/08/2023 12:52	
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	04/08/2023	
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO Alto da Ponte	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 04/08/2023	
MUNICÍPIO São José dos Campos	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 12:49

FATURA				
---------------	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2292,00	VALOR DO ICMS 412,56	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 34923,27	
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 34923,27

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL F D SANCHES TRANSPORTES - ME	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 33280494000164
ENDEREÇO RUA CHAVANTES, 75, JD. AGUAPEU	MUNICÍPIO Mongagua	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 459075622119		
QUANTIDADE 41	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO COD 87127	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 . C.P ANVISA: 1049713330013 Lote: 2232804, Validade: 08/2025, Fabricação: 08/2022, PMC: 14,39	30049099	060	5405	UN	20,00	11,49	229,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891317001056	ACETILCISTEINA 100MG C/16 ENV EURO . C.P ANVISA: 1004307720010 Lote: 826954, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 32,05	30049099	060	5405	UN	10,00	17,60	176,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898216367429	ACICLOVIR 200MG C/25 CPR PHARLAB . C.P ANVISA: 1410700970027 Lote: 230601, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 107,26	30049069	060	5405	UN	4,00	8,75	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897076922687	ACIDO URSODESOXICOLICO 150MG 30'S RANBAXY . C.P ANVISA: 1235202780067 Lote: PTD1183B, Validade: 02/2024, Fabricação: 03/2022, PMC: 84,16	30049029	260	5405	UN	4,00	64,80	259,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896004780191	ACIDO URSODESOXICOLICO 300MG C/30 CPR EMS . C.P ANVISA: 1023513840146 Lote: 312603, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 173,61	30049029	060	5405	CX	4,00	141,90	567,60	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	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS NO MÊS 08/23 NA UBS ALTO DA PONTE EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 559/22 FIRMA DO ENTRE O INCS E A PREF MUN SJCAMPOS // OC 20230522. 3047UA P/PAGTO A VISTA Trib aprox: R\$4.705,58 Federal, R\$4.312,13 Estadual e R\$0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br C07872	



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 31681

SÉRIE: 1

Página 5 de 8

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230824711499000103550010000316811247439204

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

135231263125897 04/08/2023 12:52

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
7896862917616	GLICONIL 5MG C/500 CP USO HOSP , C.P ANVISA: 1091700640028 Lote: O31529, Validade: 04/2025, Fabricação: 04/2023, PMC: 40,00	30049075	000	5102	UN	12,00	25,00	300,00	0,00	300,00	54,00	0,00	18,00	0,00
7896862918583	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG 30'S MEDQUIMICA , C.P ANVISA: 1091700930018 Lote: O30304, Validade: 01/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 5,54	30049079	060	5405	UN	400,00	1,50	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896004765716	INALIDE 32MCG 120 DOSES SPRAY NASAL , C.P ANVISA: 1023512040014 Lote: 317068, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 29,04	30043999	060	5405	UN	60,00	24,51	1470,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7894916550086	ISORDIL ORAL 10MG 30'S , C.P ANVISA: 1356900150025 Lote: 312578, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 12,83	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 , C.P ANVISA: 1356900150041 Lote: 3L8769, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 13,44	30049059	060	5405	UN	1,00	12,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
789547532258	LAVIE 50MG/ML XPE 100ML , C.P ANVISA: 1256802870027 Lote: 23D13T, Validade: 04/2025, Fabricação: 04/2023, PMC: 14,70	30049099	060	5405	UN	6,00	13,50	81,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891721202858	LEVOTIROXINA 100MCG C/30 CPR MERCK , C.P ANVISA: 1008903550130 Lote: BR153224, Validade: 01/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 9,80	30043981	860	5405	CX	100,00	8,10	810,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891721202797	LEVOTIROXINA 25MCG C/30 CPR MERCK , C.P ANVISA: 1008903550025 Lote: BR155283, Validade: 03/2025, Fabricação: 04/2023, PMC: 10,40	30043981	060	5405	CX	167,00	8,40	1402,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891721202810	LEVOTIROXINA 50MCG 30'S MERCK , C.P ANVISA: 1008903550084 Lote: BR154491, Validade: 01/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 11,49	30043981	060	5405	CX	167,00	8,40	1402,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896004708539	LOSARTANA 50MG 30'S GERMED , C.P ANVISA: 1058308280201 Lote: 300199, Validade: 06/2025, Fabricação: 06/2023, PMC: 8,82	30049069	060	5405	UN	547,00	2,40	1312,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891142165770	MACRODANTINA 100MG 28'S , C.P ANVISA: 1009300620062 Lote: B23D0525, Validade: 05/2025, Fabricação: 05/2023, PMC: 16,06	30042099	060	5405	UN	5,00	14,28	71,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
789557147643	MATHERLLY GEST 30'S NATURELIFE , C.P ANVISA: 0000000000000 Lote: 0019815, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 36,66, Qtd.: 2	21069030	000	5102	UN	40,00	33,00	1320,00	0,00	1320,00	237,60	0,00	18,00	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 31681

SÉRIE: 1

Página 8 de 8

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230824711499000103550010000316811247439204

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

135231263125897 04/08/2023 12:52

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
7898277714088	QUIMICA , C.P ANVISA: 1267503120013 Lote: 3M7665.1, Validade: 05/2025, Fabricação: 05/2023, PMC: 22,56 TONGIVIT A-Z 60'S , C.P ANVISA: 0000000000000 Lote: 004/22, Validade: 08/2024, Fabricação: 08/2022, PMC: 19,27	21069030	000	5102	UN	40,00	16,80	672,00	0,00	672,00	120,96	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\$ 34.923,27
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 31681 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:24:35

Código da operação:	00140055
Chave de segurança:	7REKYPZSCNPR25FX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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: 09/08/2023 VALOR TOTAL: R\$ 2.299,95 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - R ALZIRIO LEBRAO, 76 ALTO DA PONTE SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e
Nº. 000.049.350
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. 000.049.350
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0821 2386 8000 0156 5500 1000 0493 5010 0077 3401

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

135231294106728 - 09/08/2023 09:07:24

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

09/08/2023

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

PAGAMENTO

Forma Boleto
Valor R\$ 2.299,95

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	2.299,95
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	686,76	0,00	2.299,95

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

CARRO PROPRIO

FRETE

0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

77

00077

77,000

77,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
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	3,0000	7,9900	23,97	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	2,0000	87,0000	174,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
010735	SABONETE PEROL ERVA DOCE 5 L Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	34011190	0500	5405	GL	3,0000	16,5000	49,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
010858	LIXEIRA 30 L BRANCA C/ PEDAL JSN P30	39249000	0103	5102	UN	22,0000	74,0000	1.628,00	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	40,0000	7,4500	298,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
011323	SABAO EM PEDRA GLICERINADO 5 UNID Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	34011900	0500	5405	PC	2,0000	9,5000	19,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
010086	SACÓ 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	28,1000	84,30	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	2,0000	11,5900	23,18	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 DML MES DE JULHO /2023 UBS TELESPARK EM CONFORMIDA CONTRATO GESTAO No559/2022 PACTUADO
INCS E P.M. SJCAMPOS - OC 20230722.22.5057TP
Trib aprox R\$: 294,97 Federal, 391,79 Estadual e 0,00 Municipal.
Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 686,76

RESERVADO AO FISCO

foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contr

* CÓPIA DE PEDIDO *

NRO: 077340 DATA: 07/08/2023 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 / 00000-000

VENDEDOR...: 18 MARLON / /
SEU PEDIDO.: ORÇTO: 39.060 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
011136.0	CLORO 1% 5 L	GL	3,000	7,99		23,97		500 5405
070007.1	COFO 180 ML C/ 100 UN BR CX 2500	CX	2,000	87,00		174,00		500 5405
010735.0	SABONETE PEROL ERVA DOCE 5 L	GL	3,000	16,50		49,50		500 5405
010858.0	LIXEIRA 30 L BRANCA C/ PEDAL JSN P30	UN	22,000	74,00		1.628,00	18,0	103 5102
030001.0	PAPEL TOALHA 2 DOBRAS BRANCO	PC	40,000	7,45		298,00		500 5405
011323.0	SABAO EM PEDRA GLICERINADO 5 UNID	PC	2,000	9,50		19,00		500 5405
010086.0	SACO DE LIXO PRETO 100 L (L)	PT	3,000	28,10		84,30		500 5405
010272.0	FIBRA MACIA 9504 BETTANIN C/ 10 UNI	PC	2,000	11,59		23,18		500 5405

VL. PRODUTOS: 2.299,95

FRETE: 0,00 SEGURO: 0,00 DESP.ACES.: 0,00 TOTAL IPI: 0,00 TOTAL GERAL: 2.299,95

TEXTO NOTA.: FORNECIMENTO DML MES DE JULHO /2023 UBS TELES PARK EM CONFORMIDA CONTRATO GESTÃO
: N°559/2022 PACTUADO
: INCS E P.M. SJCAMPOS - OC 20230722.22.5057TP
:

QTD: 77 ESPÉCIE: MARCA: NRO: 0
PESO BRU/LIQ: 77,0/ 77,0 CUBAGEM: 0,000000

07/08/2023 - 07:52 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\$ 2.299,95
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 77340 VITORIA EM
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:26:15

Código da operação:	00140203
Chave de segurança:	VZS9TQS98US4TCYF



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 JVD IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA		NF-e Nº 000100574 Série 1
Emissão: 10/08/2023	Destinatário: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p>Identificação do Emitente COMERCIAL JVD IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA ESTRADA JOSE RIBEIRO LEITE,1010, - QUINTAIS DO IMPERADOR, SOROCABA - SP - 18052-604 Fone: 1533219600</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída</p> <p>Nº 000100574 SÉRIE 1 FOLHA 1 de 1</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 35230810463489000191550010001005741005138158</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA</p> <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 669624728110</p> <p>INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT</p> <p>CNPJ 10.463.489/0001-91</p>	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZAO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0027-00	10/08/2023
ENDEREÇO RUA ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 10/08/2023
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 15:14:22

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		338,98		61,01	0,00	0,00	1.028,07
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	1.028,07		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
NOME/RAZAO SOCIAL COMERCIAL JVD IMP. E EXP. LTDA EPP		0-CONTA REMETENTE(CIF)			SP	10463489000191
ENDEREÇO ESTRADA JOSE RIBEIRO LEITE,1010,QUINTAIS DO		MUNICÍPIO SOROCABA			SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 669624728110
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
				51,700	51,700	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
25177	DESINFETANTE 05L - MEDCARE CONCENTRADO Trib aprox R\$: 42,57 Federal e 56,97 Estadual	38089419	000	5102	GL	2,000	158,2600	316,52	316,52	56,97	18,00
21584	FIBRA LIMPEZA 101X225 BR LEVE PT 01X10 - BETTANIN SP9523FR Trib aprox R\$: 3,02 Federal e 4,04 Estadual	68053090	000	5102	PT	2,000	11,2300	22,46	22,46	4,04	18,00
19336	PAPEL TOALHA BOB BCO 6RLS 3,700KG - JVD Trib aprox R\$: 19,88 Federal e 21,56 Estadual	48182000	060	5405	PT	2,000	59,8900	119,78	0,00	0,00	0,00
17341	PAPEL HIG ROLAO FS BCO 8X300M - JVD Trib aprox R\$: 11,08 Federal e 14,82 Estadual	48181000	060	5405	PT	2,000	41,1800	82,36	0,00	0,00	0,00
25596	LIMPADOR PEROXIDO 05L - ELITHIUM PEROXY CLEANER Trib aprox R\$: 23,02 Federal e 27,15 Estadual	34023100	060	5405	GL	2,000	75,4200	150,84	0,00	0,00	0,00
25075	SAB LIQ ANTISSEPTICO 05L - AUDAX Trib aprox R\$: 17,15 Federal e 18,59 Estadual	34012010	060	5405	GL	3,000	34,4300	103,29	0,00	0,00	0,00
25154	SC LIXO AZ 060L M02 055X065 C/100 - INOVE LIGHT Trib aprox R\$: 7,46 Federal e 8,05 Estadual	39232190	060	5405	PT	3,000	14,9000	44,70	0,00	0,00	0,00
25321	SC LIXO HOSPITALAR 100L C/100 - INOVE ICARE Trib aprox R\$: 22,73 Federal e 24,49 Estadual	39232190	060	5405	PT	3,000	45,3600	136,08	0,00	0,00	0,00
24941	SC LIXO PT 060L M02 055X065 C/100 - INOVE LIGHT Trib aprox R\$: 8,69 Federal e 9,37 Estadual	39232190	060	5405	PT	4,000	13,0100	52,04	0,00	0,00	0,00

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento de CONSUMO no mes de AGOSTO/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 20230722.22.5056TP</p> <p>3. DEPOSITO - COMERCIAL JVD BANCO ITAU AGENCIA 0513 CONTA 79715-9</p> <p>entrega: Rua Benedito Pereira Lima, 210 telespark Trib aprox R\$: 155,60 Federal e 185,05 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p>
---	----------------------------------



COMERCIAL JVD IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA
ESTRADA JOSE RIBEIRO LEITE, 1010 QUINTAIS DO IMPERADOR, 18052-604 - SOROCABA/SP
CNPJ: 10.463.489/0001-91 IE: 669624728110
E-MAIL: FONE: 15 33219600



190713

CLIENTE	CNPJ	IE
16921 INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE [INCS - INSTITUTO	09.268.215/0027-00	

ENDEREÇO
END: RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 ALTO DA PONTE, , CEP: 12212500 - SAO JOSE DOS CAMPOS/SP

TELEFONE	E-MAIL
(null) null	compras1@servpharma.com.br

DATA PEDIDO	PREVISÃO ENTREGA
07/08/2023 10:45:12	10/08/2023

VENDEDOR	E-MAIL
THIAGO DE PAULA	

CONDIÇÃO DE RECEBIMENTO

Condições	Vencimento:	Valor:
DEPOSITO ANTECIPADO (J)		1.028,07

Descrição dos itens	NCM	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
25177 - DESINFETANTE 05L - MEDCARE CONCENTRADO	38089419	2,000 GL	158,260	316,52
21584 - FIBRA LIMPEZA 101X225 BR LEVE PT 01X10 - BETTANIN SP9523FR	68053090	2,000 PT	11,230	22,46
19336 - PAPEL TOALHA BOB BCO 6RLS 3,700KG - JVD	48182000	2,000 PT	59,890	119,78
17341 - PAPEL HIG ROLAO FS BCO 8X300M - JVD	48181000	2,000 PT	41,180	82,36
25596 - LIMPADOR PEROXIDO 05L - ELITHIUM PEROXY CLEANER	34023100	2,000 GL	75,420	150,84
25075 - SAB LIQ ANTISSEPTICO 05L - AUDAX	34012010	3,000 GL	34,430	103,29
25154 - SC LIXO AZ 060L M02 055X065 C/100 - INOVE LIGHT	39232190	3,000 PT	14,900	44,70
25321 - SC LIXO HOSPITALAR 100L C/100 - INOVE ICARE	39232190	3,000 PT	45,360	136,08
24941 - SC LIXO PT 060L M02 055X065 C/100 - INOVE LIGHT	39232190	4,000 PT	13,010	52,04

Total R\$= 1.028,07

OBSERVAÇÃO
"Fornecimento de CONSUMO no mês de AGOSTO/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 20230722.22.5056TP"
3. DEPOSITO - COMERCIAL JVD BANCO ITAU AGENCIA 0513 CONTA 79715-9
entrega: Rua Benedito Pereira Lima, 210 telespark

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:	0513 / 00000079715-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL JVD IMPORTACAO E EXPORTACAO LT
CPF/CNPJ:	10.463.489/0001-91
Valor:	R\$ 1.028,07
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 190713 COMERCIAL
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:28:04

Código da operação:	00140413
Chave de segurança:	SHFAC60AF4F810TW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 31672
		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 31672 SÉRIE: 1 Página 1 de 2</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO</p> <p align="center">35230824711499000103550010000316721302013251</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		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09268215002700	03/08/2023
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO Alto da Ponte	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 03/08/2023
MUNICÍPIO São José dos Campos	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 16:52

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	
515,50	92,79	0,00	0,00	2072,54	
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	2072,54

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			SP	33280494000164
QUANTIDADE 7	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO COD 87107	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
7897780200316	ÁGUA OXIGENADA 10VOL 1LT RIOQUIMICA	30049099	060	5405	LT	1,00	8,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780159202	AGULHA HIPODERMICA 20X0,55 WILTEX CAIXA C/100	90183910	160	5405	CX	4,00	10,80	43,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780159165	AGULHA HIPODERMICA 25X0,70 WILTEX CAIXA C/100	90183910	160	5405	CX	4,00	10,80	43,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898363323218	ALCOOL 70% 1L CLARITYCARE	22072019	060	5405	LT	10,00	10,90	109,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898919018598	BOLSA COLETORA DE URINA SF 2000ML ADVANTIVE UNITARIO ESTERIL	39269030	600	5102	UN	5,00	6,10	30,50	0,00	30,50	5,49	0,00	18,00	0,00
7898010921124	COMPRESSA PARA CURATIVO ESTERIL 10x15CM POLAR BEC	30059090	060	5405	UN	270,00	1,40	378,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898488471015	CURATIVO CIRURGICO ESTERIL 15X30CM LUIZA	30059090	060	5405	UN	500,00	1,55	775,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899957103956	CURATIVO ESTERIL REDONDO C/500 CIEIX COR BEGE	30051090	060	5405	RL	2,00	18,50	37,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891800204667	ESPARADRAPO 10x4,5M PROCITEX	30051030	060	5405	UN	3,00	11,88	35,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899320358655	FITA CREPE HOSPITALAR 19MMX50M EUROCEL	48114110	000	5102	RL	15,00	5,80	87,00	0,00	87,00	15,66	0,00	18,00	0,00
7899780148124	FITA MICROPOROSA 50MMX10M	30051090	160	5405	RL	20,00	6,40	128,00	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>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)</p> <p>Fornecimento de MATERIAIS HOSPITALARES mês de AGOSTO/2023 n a UBS Alto da Ponte em conformidade com o contrato de Gestã o n° n° 559/2022 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de São José d os Campos OC 20230522.3048UAP</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
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 31672

SÉRIE: 1

Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230824711499000103550010000316721302013251

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
135231257437021 03/08/2023 16:57

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
7898125711566	WILTEX LENCOL DESC BRANCO 70X50 CLEAN	48030090	000	5102	RL	10,00	10,90	109,00	0,00	109,00	19,62	0,00	18,00	0,00
7898430461545	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N° 10 MARK MED UNITARIO 50CM	90183929	000	5102	UN	150,00	0,84	126,00	0,00	126,00	22,68	0,00	18,00	0,00
7898451970033	SONDA URETRAL N° 8 BIOSANI SILICONE	90183929	000	5102	UN	100,00	0,85	85,00	0,00	85,00	15,30	0,00	18,00	0,00
7898108640609	TESTE GRAVIDEZ CONFIRA TIRA+COLETOR	38221910	000	5102	CX	30,00	2,60	78,00	0,00	78,00	14,04	0,00	18,00	0,00

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox: R\$289,20 Federal, R\$354,73 Estadual e R\$0,00 Municipal
Fonte: IBPT/empresometro.com.br C07872

**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\$ 2.072,54
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 31672 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:28:55

Código da operação:	00140488
Chave de segurança:	AHCKGHHKVZ58GWWN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 31713
		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 31713 SÉRIE: 1 Página 1 de 8</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO</p> <p align="center">35230824711499000103550010000317131295656975</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal</p>
---	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST	135231278312039 07/08/2023 13:57	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ
636247590110		24711499000103

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO	
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	09268215002700	07/08/2023	
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
R ALZIRIO LEBRAO, 76	Alto da Ponte	12212500	07/08/2023
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
São José dos Campos		SP	
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA
			13:49

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	
2897,50	521,55	0,00	0,00	56927,02	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	56927,02

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
F D SANCHES TRANSPORTES - ME					33280494000164
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA CHAVANTES, 75, JD. AGUAPEU	Mongagua	SP	459075622119		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
63			COD 87286		

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
7894164008735	ABIDOR GOTAS 15ML , C.P ANVISA: 1449300040044 Lote: 22L0101, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 8,95	30039099	060	5405	UN	80,00	3,87	309,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896006267072	ACET.DE HIDROCOR.CR 20G UNIAO , C.P ANVISA: 1049713330013 Lote: 2315654, Validade: 04/2026, Fabricação: 04/2023, PMC: 14,39	30049099	060	5405	UN	50,00	11,49	574,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896523216621	ACICLOVIR 200MG C/30 CPR CIMED , C.P ANVISA: 1438101810057 Lote: 2303461, Validade: 02/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 108,00	30039069	060	5405	UN	3,00	10,50	31,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112401230	ACIDO VALPROICO 250MG 25'S BIOLAB , C.P ANVISA: 1097402580018 Lote: 20905763, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 19,74	30049029	060	5405	UN	80,00	17,50	1400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896269900150	AEROLIN SPRAY 200 DOSES , C.P ANVISA: 1010702260031 Lote: XL4G, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 26,90	30049099	060	5405	UN	80,00	19,90	1592,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898166040328	AGUA INJECAO AMPOLA 10ML FARMACE CAIXA C/200	30049099	060	5405	AMP	1,00	178,00	178,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899095203235	ALBENDAZOL 40MG/ML 10ML	30049063	060	5405	FR	20,00	5,60	112,00	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 NO MÊS DE AGOSTO /23 NA UBS TELESPARK EM CONFO RMI DADE COM O CONTRATO DE GESTÃO N°559/2022, PACTUADA ENTRE O INCS E A PREF MUN DE SJCAMPOS//OC 20230722. 225054TP/DEP BANCARIO / ENTREGA: R. BENEDITO PEREIRA LIMA, 210SJC Trib aprox: R\$7.656,68 Federal, R\$7.013,22 Estadual e R\$0, 00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br C07872	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\$ 56.927,02
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 31713 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:29:33

Código da operação:	00140566
Chave de segurança:	46VLXCC8L6STKHJJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 000.003.395
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 000.003.395 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0817 7832 0500 0193 5500 1000 0033 9510 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	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231296673656 - 09/08/2023 13:13
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	09/08/2023
ENDEREÇO RUA ALZIRO LEBRAO, 76 -	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 09/08/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX 120000000	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 12:39

FATURA
/ Num.: A / V. Orig.: 2.493,00 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 2.493,00

CÁLCULO DO IMPOSTO											
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.493,00		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	2.493,00

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.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
107	AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100	90183219	0500	5405	CX	5,0000	10,0000	50,00					
102	AGULHA HIPODERMICA 13X4,5 C/100	90183219	0500	5405	CX	5,0000	10,0000	50,00					
21	ALCOOL GEL 70% 250GR	22071090	0500	5405	UNID	24,0000	18,0000	432,00					
87	EQUIPO P/ DIETA ENTERAL	90183219	0102	5102	UNID	500,0000	1,7000	850,00					
118	ESPATULA DE AYRES MADEIRA C/100	44219900	0500	5405	PCT	4,0000	11,0000	44,00					
1200	ESPECULO GINECOLOGICO TAMANHO P	90189099	0102	5102	UNID	500,0000	1,6500	825,00					
107	SERINGA INSULINA 1ML C/AG 0,6X0,25MM	90183111	0500	5405	UNID	100,0000	1,2000	120,00					
148	LAMINA BISTURI Nº11 C/100	90189029	0500	5405	CX	1,0000	34,0000	34,00					
149	LAMINA BISTURI Nº12	90189029	0500	5405	CX	1,0000	34,0000	34,00					
47	SERINGA 20 ML SLIP S/AG	90183119	0500	5405	UNID	100,0000	0,5400	54,00					

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VENCIMENTO: 09/09/2023 R\$ 2.493,00.....FORNECIMENTO D EMAT ERIAL HOSPITALAR NO MES DE AGOSTO 2023 NA UBS SANTANA EM C ONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 559/2022 FIRMADO EN TRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A PR EFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - OC 20230522.204 3ST...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: 04/08/2023

Orçamento N°: 18967

Cliente: INCS - UBS SANTANA

CNPJ: 09.268.215/0027-00

Categoria/Cotação: MATERIAIS

Contato: MARCOS

Condição de Pagamento: ANTECIPADO

Validade da Proposta: 10/08/2023

FORNECIMENTO DE MATERIAL HOSPITALAR NO MÊS DE AGOSTO/2023 NA UBS SANTANA CONFORME CONTRATO DE GESTÃO 559/2022 PACTUADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE

Dados Adicionais: SÃO JOSE DOS CAMPOS - OC 20230522.2043ST....PAGAMENTO ANTECIPADO

Responsável: André Almeida – Dpt. Administrativo / Comercial

Contato: (12) 99659-7522 all.representacao@gmail.com

				R\$ TOTAL DO PEDIDO		R\$	2.493,00
Item	Descrição	Unidade	Quantidade	R\$ Unit.	R\$ Total		
1	AGULHA HIPODERMICA 40X12	Unidade	500	0,10	50,00		
2	AGULHA HIPODERMICA 13X4,5	Unidade	500	0,10	50,00		
3	ALCOOL 701% 250GR C/12	PCT	2	216,00	432,00		
4	EQUIPO P/ DIETA	Unidade	500	1,70	850,00		
5	ESPATULA DE AYRES C/100	PCT	4	11,00	44,00		
6	ESPECULO GINECOLOGICO TAMANHO P	Unidade	500	1,65	825,00		
7	LAMINA BISTURI N°11	PCT	1	34,00	34,00		
8	LAMINA BISTURI N°12	PCT	1	34,00	34,00		
9	SERINGA DESCARTAVEL 20ML	Unidade	100	0,54	54,00		
10	SERINGA 1ML C/ AGULHA 0,6X0,25MM	Unidade	100	1,20	120,00		
11					-		
12					-		
13					-		
14					-		
15					-		
16					-		
17					-		
18					-		
19					-		
20					-		
21					-		
22					-		
23					-		
24					-		
25					-		
26					-		
27					-		
28					-		
29					-		
30					-		
32					-		
33					-		
34					-		
35					-		



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: 29/06/2023

Orçamento N°: 17416

Cliente: INCS - UBS ALTOS DE SANTANA

CNPJ: 09.268.215/0001-62

Categoria/Cotação: MATERIAIS

Contato: VANESSA

Condição de Pagamento: ANTECIPADO

Validade da Proposta: 10/07/2023

Dados Adicionais:

Responsável: André Almeida – Dpt. Administrativo / Comercial

Contato: (12) 99659-7522 all.representacao@gmail.com

Item	Descrição	Unidade	Quantidade	R\$ Unit.	R\$ Total
36					-
37					-
38					-
39					-
40					-
41					-
42					-
43					-
44					-
45					-
46					-
47					-
48					-
49					-
50					-
51					-
52					-
53					-
54					-
55					-
56					-
57					-
58					-
59					-
60					-
61					-
62					-
63					-
64					-
65					-
66					-
67					-
68					-
R\$ TOTAL DO PEDIDO					2.493,00



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\$ 2.493,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 18967 ALL COMERC
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:34:33

Código da operação:	00141179
Chave de segurança:	ZEG0APMJE72LXU5Y

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 31424
		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 31424 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35230724711499000103550010000314241833195669 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 135231151981225 18/07/2023 16:24
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 18/07/2023	
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 18/07/2023
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 16:22

FATURA			

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1777,15	VALOR DO ICMS 319,89	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1868,35	
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 1868,35

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL F D SANCHES TRANSPORTES - ME	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 33280494000164
ENDEREÇO RUA CHAVANTES, 75, JD. AGUAPEU	MUNICÍPIO MONGAGUA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 459075622119		
QUANTIDADE 6	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO COD 86699	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
0602883082939	AGUA DESTILADA P/ AUTOCLAVE 5000ML SOFT WATER	28539090	000	5102	GL	1,00	14,15	14,15	0,00	14,15	2,55	0,00	18,00	0,00
7898430460159	COLETOR DE URINA SA 2000ML MARK MED PACOTE C/100 - TIPO SACO	39269030	000	5102	PCT	5,00	65,00	325,00	0,00	325,00	58,50	0,00	18,00	0,00
7898903991654	DISPOSITIVO P/ INCONTINECIA Nº6 URITEX CAIXA C/2	90183921	000	5102	CX	100,00	5,00	500,00	0,00	500,00	90,00	0,00	18,00	0,00
7898027901027	ESCOVA CERVICAL REGULAR KOLPLAST C/100	39269040	000	5102	UN	10,00	50,00	500,00	0,00	500,00	90,00	0,00	18,00	0,00
7891800204667	ESPARADRAPO 10x4,5M PROCITEX	30051030	060	5405	UN	2,00	12,60	25,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
150886	SONDA URETRAL Nº 6 WMEDIC	90183929	000	5102	UN	200,00	0,94	188,00	0,00	188,00	33,84	0,00	18,00	0,00
7898108640609	TESTE GRAVIDEZ CONFIRA TIRA+COLETOR	38221910	000	5102	CX	100,00	2,50	250,00	0,00	250,00	45,00	0,00	18,00	0,00
7897780202563	Lote: 0820S, Validade: 08/2025, Fabricação: 07/2023, PMC: 2,66 VASELINA LIQUIDA 1000ML RIOQUIMICA	30049099	060	5405	LT	1,00	66,00	66,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib aprox: R\$251,29 Federal, R\$291,06 Estadual e R\$0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 75B7F2

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 Almoxarifado, Av. Alto do Rio Doce, 1566 Jd Altos de Santana, São José dos Campos - SP, 12214-010 Fornecimento de MATERIAIS HOSPITALARES no mês de 07/2023 na UBS Altos de Santana 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 20230722.4052AS	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\$ 1.868,35
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 31424 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:34:32

Código da operação:	00141189
Chave de segurança:	R85MMULTGZ8EWQU7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 1 3.396 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3523 0741 7401 4000 0183 5500 1000 0033 9610 0064 1004 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 135231233196729	
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	31/07/2023
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	
3396/001 31/07/2023 1.001,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 1.001,00		
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 245,46	TOTAL DA NOTA 1.001,00

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 3514	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO 03514	PESO BRUTO 17,500	PESO LÍQUIDO 17,500		

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
230027	ETIQUETA ROLO TERM. 100X36MM C/36MTS	48219000	0102	5102	RL	7	38,00	266,00	0,00	0,00		69,69
350205	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO AD. LASER PRO AMARELA	58079000	0102	5102	UN	500	0,12	60,00	0,00	0,00		13,32
350260	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO AD. LASER PRO MARROM	58079000	0102	5102	UN	500	0,12	60,00	0,00	0,00		13,32
350210	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO AD. LASER PRO VERMELHA	58079000	0102	5102	UN	2.000	0,12	240,00	0,00	0,00		53,28
350209	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO AD. LASER PRO VERDE ESC	58079000	0102	5102	UN	500	0,12	60,00	0,00	0,00		13,32
230755	ETIQUETA ROLO 33X18MM 3C C/36MTS	48211000	0102	5102	RL	7	45,00	315,00	0,00	0,00		82,53

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 MAT EXPEDIENTE 08/2023 UPA ALTO DA PONTE GESTAO 559/2022 FIRMADO C/INCS E PREF DE SAO JOSE CAMPOS OC 20230722.1132AP DATA PEDIDO: 26/07/2023 ORC.975725 PORTADOR: DEP237 EFIKA VENDEDOR: LUCIANE COMPRADOR: MARCUS VINICIU BCO 237 - AG 0055 C/C 44174-0 Trib aprox R\$: 65.28 Federal, 180.18 Estadual e 0.00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ	

FKN Informatica Ltda | www.fkn.com.br

Gerado em 31/07/2023 às 17:31 pelo UniDANFE 3.8.13 Plus | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 3.396. EMISSÃO: 31/07/2023 VALOR TOTAL: 1.001,00 DESTINATÁRIO: 003634-INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - RUA ALZIRIO LEBRAO, 76, AT PONTE, 12212-500-SAO JOSE DOS CAMPOS-SP	NF-e 3.396 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Fornecedor: 875 - EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA
C.N.P.J.: 41.740.140/0001-83 Prazo Entrega: 01/08/2023 Cond.Pagto.: À VISTA
Cotação de Preços: 719 Data: 24/07/2023 Motivo: PEDIDO MENSAL
Unidade de Entrega: 4 - UPA ALTO DA PONTE
Local Arm. Entrega: 3 - ADMINISTRAÇÃO
Local de Entrega: SAO JOSE DOS CAMPOS/SP

Insumo	Descrição	Quantidade	Un.	Valor Unitário	Valor Total
9635	ETIQUETA TERMICA 100MM X 36MM RECEPÇÃO	7,00	RL	38,00	266,00
365248	PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO TYVEK LISA SEM PERSONALIZAÇÃO AMARELA	500,00	UND	0,12	60,00
635987	PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO TYVEK LISA SEM PERSONALIZAÇÃO MARROM	500,00	UND	0,12	60,00
3652482	PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO TYVEK LISA SEM PERSONALIZAÇÃO VERMELHA	2.000,00	UND	0,12	240,00
6635987	PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO TYVEK LISA SEM PERSONALIZAÇÃO VERDE	500,00	UND	0,12	60,00
6859741	ETIQUETA TERMICA COCHE 32MM X18MM X 3 BRANCA	7,00	UND	45,00	315,00

Valor Total: 1.001,00

Desconto: 0,00

Frete: 0,00

Valor Líquido: 1.001,00

Instruções

Enviar nota fiscal ou espelho de nota fiscal em até 48h após o recebimento desta OC para os e-mails a seguir: fiscal.ponte@incs.org.br e compras1@servpharma.com.br

O descumprimento do prazo ocorrerá o cancelamento da mesma.

A Unidade de Pronto Atendimento – Alto da Ponte se reserva o direito de devolver ou não aceitar as mercadorias que não estiverem rigorosamente conforme as nossas especificações.

A Unidade de Pronto Atendimento – Alto da Ponte se reserva o direito de devolver ou não aceitar as mercadorias com validade inferior a 12 meses.

A Unidade de Pronto Atendimento – Alto da Ponte se reserva o direito de devolver ou não aceitar as mercadorias que forem entregues fora dos horários e locais especificados abaixo.

O horário de entrega de mercadorias é de 08:00 às 16:00 horas de segunda a sexta-feira.

O local de entrega será no Setor de Almoxarifado, Rua Alzairo Lebrão, 76 - Alto da Ponte, São José dos Campos - SP, 12212-531.

Inscrição Estadual: ISENTO

Observações referentes ao pedido: Nenhuma

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

1. Mencionar no campo observações adicionais da NF o texto a seguir:

2. "Fornecimento de MATERIAL GRAFICO no mês de AGOSTO/2023 na UPA Alto da Ponte conforme o Contrato de Gestão n.º 559/2022, pactuado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a P.M. de São José dos Campos. – OC 20230722.1132.AP"

3. PAGAMENTO: A VISTA



JULIA DE SOUZA SANTOS RAMOS

Requisição de Insumos



MARCOS VINICIUS DA SILVA SOUSA

Cotação de Preços



INGRID GONÇALVES RAMOS PEREIRA

Autorização de Compras

**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\$ 1.001,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 64100 EFIKAS
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:36:39

Código da operação:	00141410
Chave de segurança:	48KPHFTX8Z125E0S

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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: 24/07/2023 Dest/Rem: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 848,10

NF-e
Nº 000.000.818
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

S C RODRIGUES ME



R ANTONIO SUSINI, 130, FDS - JARDIM
PRINCESA - SAO PAULO - SP - CEP:
02856-100
Fone: (11)96105-9003
scrhospitalar.com.br
scr.hospitalar@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.000.818
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0725 4015 5700 0165 5500 1000 0008 1814 2857 6525

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

135231188292809 24/07/2023 16:35:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL

141.127.371.113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

25.401.557/0001-65

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0027-00

DATA DA EMISSÃO

24/07/2023

ENDEREÇO

RUA ALZIRIO LEBRAO, 76

BAIRRO / DISTRITO

ALTO DA PONTE

CEP

12212-500

DATA DA SAÍDA

24/07/2023

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

TELEFONE / FAX

(15)3233-1373

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:23:04

PARCELAS

Número : 001

Vencimento : 08/08/2023

Valor : R\$ 848,10

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

848,10

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

848,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. %	
													ICMS	IPI
ZGOLD5	DET. ENZIMÁTICO ZYMEDET GOLD 5 ENZ - 1 LITRO Detergente Enzimático - 5 Enzimas Frasco 1 litro.	34011900	0103	5102	UN	7	61,90	0,00	433,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SCR0070	HIPOCLORITO 1% GALAO 5 LITROS	28289011	0103	5102	UN	5	55,00	0,00	275,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
O2_DEST	AGUA DESTILADA - GALAO 5 LITROS	33019030	0103	5102	UN	2	29,90	0,00	59,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
341	FITA ZEBRADA AUTOCLAVE VAPOR 19X30	48114110	0103	5102	UN	10	8,00	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Fornecimento de CME no mês de JULHO / 2023 na UBS 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 do Município de São José dos Campos - OC 20230722.4054 AS

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:	0152 / 00000024087-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SCR RODRIGUES ME
CPF/CNPJ:	25.401.557/0001-65
Valor:	R\$ 848,10
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 818 SCR
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:37:08

Código da operação:	00141431
Chave de segurança:	PPFQLTA82H4J7NE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 1 3.386 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3523 0741 7401 4000 0183 5500 1000 0033 8610 0064 0990 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 135231215781959	
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	28/07/2023
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	
3386/001 28/07/2023 4.497,59	

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 4.497,59		
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 1.372,41	TOTAL DA NOTA 4.497,59

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL CARRO PROPRIO		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
ENDEREÇO		MUNICÍPIO SAO PAULO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 103	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO 00103	PESO BRUTO 362,030	PESO LÍQUIDO 355,980	

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	
200250	CANETA ESF BIC CRISTAL AZUL DURA+ Cód. Barras: 0070330129627	96081000	0102	5102	UN	60	1,05	63,00	0,00	0,00		24,49	
310022	PAPEL A4 75G 210X297 C/500FLS REPORT BCO (CX C/10) Cód. Barras: 7891191004129	48025610	0500	5405	CX	14	278,50	3.899,00	0,00	0,00		1.207,13	
310000	PAPEL A4 75G 210X297 C/500FLS REPORT AZU	48025610	0500	5405	RS	2	35,56	71,12	0,00	0,00		22,02	
157345	CAIXA COR. TRIPLA MOVEL NOVACRIL CRISTAL	39261000	0102	5102	UN	2	49,90	99,80	0,00	0,00		35,17	
150608	ELASTICO TIPO LATEX N.18 C/01KG REDBOR Cód. Barras: 7896152300081	40169990	0102	5102	PT	1	25,00	25,00	0,00	0,00		8,42	
220001	MOUSE OPTICO USB PRETO CLASSIC BRIGHT	84716053	0102	5102	UN	6	9,50	57,00	0,00	0,00		9,23	
150463	CLIPS 6/0 GALVANIZADO C/220UND	83059000	0102	5102	CX	3	10,50	31,50	0,00	0,00		9,86	
226409	PILHA PALITO AAA C/04 ELGIN	85061019	0500	5405	CJ	7	8,99	62,93	0,00	0,00		0,00	
310041	PAPEL A4 75G 210X297 C/500FLS CHAMEX VRD Cód. Barras: 7891173006981	48025610	0500	5405	RS	2	35,56	71,12	0,00	0,00		22,02	
310036	PAPEL A4 75G 210X297 C/500FLS CHAMEX ROS Cód. Barras: 7891173006974	48025610	0500	5405	RS	2	35,56	71,12	0,00	0,00		22,02	
156558	CAD.ESP.UNIV. 1X1 96FLS CD OFFICE	48202000	0500	5405	UN	4	11,50	46,00	0,00	0,00		12,05	

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 MAT EXPEDIENTE 08/2023 UPA ALTO DA PONTE GESTAO 559/2022 FIRMADO C/INCS E PREF DE SAO JOSE CAMPOS OC 2023.0722.1129 AP DATA PEDIDO: 26/07/2023 ORC.975724 PORTADOR: DEP237 EFIKA VENDEDOR: LUCIANE COMPRADOR: MARCUS VINICIU BCO 237 - AG 0055 C/C 44174-0 Trib aprox R\$: 577.60 Federal, 794.81 Estadual e 0.00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ	

FKN Informatica Ltda | www.fkn.com.br

Gerado em 28/07/2023 às 11:00 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 3.386. EMISSÃO: 28/07/2023 VALOR TOTAL: 4.497,59 DESTINATÁRIO: 003634-INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - RUA ALZIRIO LEBRAO, 76, AT PONTE, 12212-500-SAO JOSE DOS CAMPOS-SP		NF-e 3.386 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



* CÓPIA DE PEDIDO *

NRO: 064099 DATA: 26/07/2023 TIPO: PROGRAMADO NOTA/FATURA PAG: 1/1

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:975.724 COMPRADOR: MARCUS VINICIUS
PRAZO PGTO.: A VISTA FAT. PARCIAL: NÃO FATURAR EM.: 29/07/2023
COBRANÇA...: DEP237 EFIKA TABELA: PADRAO
MAT. OPER...: 5102 /5405 VENDA NO ESTADO /

IT	CÓDIGO	NOME DO PRODUTO	UN	QTDE
1	200250.0	CANETA ESF BIC CRISTAL AZUL DURA+	UN	60
2	310022.1	PAPEL A4 75G 210X297 C/500FLS REPORT BCO (CX C/10)	CX	14
3	310000.0	PAPEL A4 75G 210X297 C/500FLS REPORT AZU	RS	2
4	157345.0	CAIXA COR. TRIPLA MOVEL NOVACRIL CRISTAL	UN	2
5	150608.0	ELASTICO TIPO LATEX N.18 C/01KG REDBOR	PT	1
6	220001.0	MOUSE OPTICO USB PRETO CLASSIC BRIGHT	UN	6
7	150463.0	CLIPS 6/0 GALVANIZADO C/220UND	CX	3
8	226409.0	PILHA PALITO AAA C/04 ELGIN	CJ	7
9	310041.0	PAPEL A4 75G 210X297 C/500FLS CHAMEX VRD	RS	2
10	310036.0	PAPEL A4 75G 210X297 C/500FLS CHAMEX ROS	RS	2
11	156558.0	CAD.ESP.UNIV. 1X1 96FLS CD OFFICE	UN	4

VL. PRODUTOS: 4.497,59
TOTAL GERAL: 4.497,59

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

TEXTO NOTA.: FORNECIMENTO MAT EXPEDIENTE 08/2023 UPA ALTO DA PONTE GESTÃO 559/2022

: FIRMADO C/INCS E PREF DE SÃO JOSÉ CAMPOS OC 2023.0722.1129 AP

QTDE: 103 ESPÉCIE: MARCA: NRO: 0

PESO BRU/LIQ: 362,0/ 355,9 CUBAGEM: 0,483510

26/07/2023 - 16:28 EMITENTE: LUCIANE

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n.º 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:	0055 / 00000044174-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA
CPF/CNPJ:	41.740.140/0001-83
Valor:	R\$ 4.497,59
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 64099 EFIKAS
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:38:10

Código da operação:	00141567
Chave de segurança:	TN1MHTQ23NKVQUTX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 000.003.398
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 000.003.398 SÉRIE: 1 Página 1 de 2	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0817 7832 0500 0193 5500 1000 0033 9810 0967 0013 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO venda	
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	09/08/2023
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA ALZIRO LEBRAO, 76 -	ALTO DA PONTE	12212-500	09/08/2023
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Sao Jose dos Campos	120000000	SP	09:07

FATURA
/ Num.: A / V. Orig.: 4.332,50 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 4.332,50

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	4.332,50	
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	4.332,50


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.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
965	SONDA GASTRICA LEVINE Nº12	90183929	0102	5102	UNID	30,0000	1,1000	33,00					
18	AVENTAL TNT MANGA LONGA	65069900	0102	5102	UNID	400,0000	1,4000	560,00					
211	SONDA ASIRAÇÃO TRAQUEAL Nº12	90183929	0102	5102	UNID	30,0000	0,8500	25,50					
871	SONDA GASTRICA LEVINE Nº4	90183929	0102	5102	UNID	30,0000	1,1000	33,00					
142	SONDA GASTRICA LEVINE Nº8	90183929	0102	5102	UNID	30,0000	1,1000	33,00					
62	SONDA URETRAL Nº12	90183929	0102	5102	UNID	60,0000	0,8500	51,00					
107	CAMPO FENESTRADO 50X50	30059020	0500	5405	UNID	40,0000	5,6000	224,00					
150	SONDA NUTRIÇÃO ENTERAL 12FR C/ GUIA	90189099	0500	5405	UNID	40,0000	16,0000	640,00					
896	DISPOSITIVO IONCONTINENCIA URINARIA C/ Sonda Nº6	90183929	0500	5102	UNID	10,0000	4,9000	49,00					
159	COLAR CERVICAL ADULTO TAMANHO G	90211010	5102	5102	UNID	3,0000	13,0000	39,00					
547	ESPAÇADOR INALATORIO ADULTO/INFANTIL	90189099	0102	5102	UNID	15,0000	54,0000	810,00					
478	COLAR CERVICAL ADULTO TAMANHO M	90211010	0102	5102	UNID	3,0000	13,0000	39,00					
312	COLAR CERVICAL ADULTO TAMANHO P	90211010	0102	5102	UNID	2,0000	13,0000	26,00					
46	COMPRESSA CIRURGICA 45X50 C/50	30059090	2500	5405	PCT	10,0000	85,0000	850,00					
47	EQUIPO 2 VIAS C/ CLAMP	90183929	0500	5405	UNID	200,0000	2,9000	580,00					
458	SACO P/ OBITO XG	39232190	0500	5405	UNID	10,0000	34,0000	340,00					

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


DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VENCIMENTO: 09/08/2023 R\$ 4.332,50....FORNECIMENTO DE MATERIAL HOSPITALAR NO MES DE AGOSTO 2023 NA UP A ALTO DA PONTE EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 559/2022 FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSE DOS CAMPOS - OC 202307 221127AP...VENCIMENTO A VISTA	RESERVADO AO FISCO

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 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 000.003.398 SÉRIE: 1 Página 2 de 2	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0817 7832 0500 0193 5500 1000 0033 9810 0967 0013 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO venda		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231303300908 - 10/08/2023 09:48	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 420094166115	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 17.783.205/0001-93	

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 000.003.399
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 000.003.399 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0817 7832 0500 0193 5500 1000 0033 9910 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	09/08/2023
ENDEREÇO RUA ALZIRO LEBRAO, 76 -	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 09/08/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX 120000000	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 09:07

FATURA
/ Num.: A / V. Orig.: 2.980,00 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 2.980,00

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	2.980,00	
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	2.980,00

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


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
1589	RESERVATORIO PARA REANIMADOR TIPO AMBU - INFANTIL	90192030	0102	5102	UNID	10,0000	149,0000	1.490,00					
1590	RESERVATORIO PARA REANIMADOR TIPO AMBU - ADULTO	90192030	0102	5102	UNID	10,0000	149,0000	1.490,00					

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VENCIMENTO: 09/08/2023 R\$ 2.980,00...FORNECIMENTO DE MATERIAL HOSPITALAR NO MES DE AGOSTO 2023 NA UP A 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 JOSE DOS CAMPOS - OC 202307 221127AP...VENCIMENTO A VISTA	RESERVADO AO FISCO

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 000.003.400
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 000.003.400 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0817 7832 0500 0193 5500 1000 0034 0010 0967 0013 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO venda	
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	09/08/2023
ENDEREÇO RUA ALZIRO LEBRAO, 76 -	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 09/08/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	PHONE/FAX 120000000	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 09:07

FATURA
/ Num.: A / V. Orig.: 300,00 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 300,00

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	300,00	
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	300,00

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
45	SERINGA 1 ML LL S/AG	90183119	0500	5405	UN	200,0000	1,5000	300,00					

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VENCIMENTO: 09/08/2023 R\$ 300,00.....FORNECIMENTO DE MATERIAL HOSPITALAR NO MES DE AGOSTO 2023 NA UP A ALTO DA PONTE EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 559/2022 FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSE DOS CAMPOS - OC 20230722 1127AP...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: 01/08/2023

Orçamento N°: 18578

Cliente: INCS - UBS ALTO DA PONTE

CNPJ: 09.268.215/0027-00

Categoria/Cotação: MATERIAIS

Contato: MARCOS

Condição de Pagamento: ANTECIPADO

Validade da Proposta: 10/08/2023

FORNECIMENTO DE MATERIAL HOSPITALAR NO MÊS DE AGOSTO/2023 NA UPA ALTO DA PONTE CONFORME CONTRATO DE GESTÃO N°559/2022 PACTUADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A PREFEITURA MUNICIPAL

Dados Adicionais: DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - OC 202307221127.AP....PAGAMENTO ANTECIPADO

Responsável: André Almeida – Dpt. Administrativo / Comercial

Contato: (12) 99659-7522 all.representacao@gmail.com

				R\$ TOTAL DO PEDIDO		R\$	7.612,50
Item	Descrição	Unidade	Quantidade	R\$ Unit.	R\$ Total		
1	SONDA GASTRICA LEVINE N°12	Unidade	30	1,10	33,00		
2	AVENTAL MANGA LONGA	Unidade	400	1,40	560,00		
3	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N°12	Unidade	30	0,85	25,50		
4	SONDA GASTRICA LEVINE N°4	Unidade	30	1,10	33,00		
5	SONDA GASTRICA LEVINE N°8	Unidade	30	1,10	33,00		
6	SONDA URETRAL N°12	Unidade	60	0,85	51,00		
7	CAMPO FENESTRADO 50X50	Unidade	40	5,60	224,00		
8	SONDA NUTRIÇÃO ENTERAL N°12 C/GUIA	Unidade	40	16,00	640,00		
9	DISPOSITIVO INCONTINENCIA URINARIA C/ Sonda N°6	Unidade	10	4,90	49,00		
10	COLAR CERVICAL ADULTO TAMANHO G	Unidade	3	13,00	39,00		
11	COMPRESSA CIRÚRGICA 45X50 C/50	PCT	10	85,00	850,00		
12	ESPAÇADOR DE BOMBINHA	Unidade	15	54,00	810,00		
13	COLAR CERVICAL ADULTO TAMANHO M	Unidade	3	13,00	39,00		
14	SERINGA 1ML S/ AGULHA LLOCK	Unidade	200	1,50	300,00		
15	EQUIPO INFANTIL 2 VIAS C/ CLAMP	Unidade	200	2,90	580,00		
16	COLAR CERVICAL ADULTO TAMANHO P	Unidade	2	13,00	26,00		
17	SACO P/ OBITO 2,20X1,00	Unidade	10	34,00	340,00		
18	RESERVATORIO P/ REANIMADOR TIPO AMBU ADULTO	Unidade	10	149,00	1.490,00		
19	RESERVATORIO P/ REANIMADOR TIPO AMBU INFANTIL	Unidade	10	149,00	1.490,00		
20					-		
21					-		
22					-		
23					-		
24					-		
25					-		
26					-		
27					-		
28					-		
29					-		
30					-		
32					-		
33					-		
34					-		
35					-		

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

Data: 29/06/2023

Orçamento N°: 17416

Cliente: INCS - UBS ALTOS DE SANTANA

CNPJ: 09.268.215/0001-62

Categoria/Cotação: MATERIAIS

Contato: VANESSA

Condição de Pagamento: ANTECIPADO

Validade da Proposta: 10/07/2023

Dados Adicionais:

Responsável: André Almeida – Dpt. Administrativo / Comercial

Contato: (12) 99659-7522 all.representacao@gmail.com

Item	Descrição	Unidade	Quantidade	R\$ Unit.	R\$ Total
36					-
37					-
38					-
39					-
40					-
41					-
42					-
43					-
44					-
45					-
46					-
47					-
48					-
49					-
50					-
51					-
52					-
53					-
54					-
55					-
56					-
57					-
58					-
59					-
60					-
61					-
62					-
63					-
64					-
65					-
66					-
67					-
68					-
				R\$ TOTAL DO PEDIDO	7.612,50



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

**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\$ 7.612,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 18578 ALL COMERC
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:39:49

Código da operação:	00141736
Chave de segurança:	FJFYN5UUZYNJP3WM



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  CIR SAO LUIS DISTRIB DE MEDIC E PROD HOSP EIRELI R SAO LUIS, 666 LJ 101 - SANTANA - CEP:90620-170 - PORTO ALEGRE - RS TEL: (51)3085-2929		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000030180 fl. 1 / 2 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 096/3753231		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (2844)		CNPJ / CPF 09.268.215/0027-00		DATA DA EMISSÃO 09/08/2023	
ENDEREÇO RUA ALZIRIO LEBRAO, 76		BAIRRO / DISTRITO ALTO DA PONTE		CEP 12212-000	
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS		FONE / FAX (15)3233-1373		UF SP	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 31.940.937/0001-70		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143230180728225 09/08/2023 15:20:48	
CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portale ou no site da Sefaz Autorizadora					

NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (2844)		CNPJ / CPF 09.268.215/0027-00		DATA DA EMISSÃO 09/08/2023	
ENDEREÇO RUA ALZIRIO LEBRAO, 76		BAIRRO / DISTRITO ALTO DA PONTE		CEP 12212-000	
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS		FONE / FAX (15)3233-1373		UF SP	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 31.940.937/0001-70		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143230180728225 09/08/2023 15:20:48	
CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portale ou no site da Sefaz Autorizadora					

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	09/08/2023	1.903,76									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
1.903,76		148,46		0,00		0,00		1.903,76			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		1.903,76	


RAZÃO SOCIAL TNT CARGAS E DECARGAS E ENCOM EXPRESS LT		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF 95.591.723/0002-08	
ENDEREÇO AV SERTORIO 6500		MUNICÍPIO PORTO ALEGRE		UF RS		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0962072311					
QUANTIDADE 11		ESPÉCIE CX		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 45,000		PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO DO PROD. /	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
2232	AGULHA 13 X 4,5 - MEDIX - C.P. ANVISA 0080495510095 - - LOTE: 221221 - FAB: 30/12/2022 - VAL: 30/12/2027 -	90183219	200	6108	UNID	400,00	0,063000	25,20	0,00	25,20	1,01	0,00	4,00	0,00
2234	AGULHA 25 X 7 - MEDIX - C.P. ANVISA 1259632587456 - - LOTE: 221003 - FAB: 30/10/2022 - VAL: 30/10/2027 -	90183219	200	6108	UNID	400,00	0,063000	25,20	0,00	25,20	1,01	0,00	4,00	0,00
2784	AGULHA 40 X 12 - MEDIX - C.P. ANVISA 0080495510095 - - LOTE: 230302 - FAB: 30/03/2023 - VAL: 30/03/2028 -	90183219	200	6108	UNID	400,00	0,075000	30,00	0,00	30,00	1,20	0,00	4,00	0,00
3585	ALCOOL 70% 1000ML - SUPER VALE - LOTE: ALC70-110/23 - FAB: 18/05/2023 - VAL: 18/05/2025 -	38089919	000	6108	FRASC	5,00	7,000000	35,00	0,00	35,00	4,20	0,00	12,00	0,00
803	ATADURA CREPE 10 X 1,8 13 F C/12 EUROPA - POLAR FIX - ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS NOS TEMOS DO ART. 2º LEI 10.147/2000 - C.P. ANVISA 1263521456321 - - LOTE: 67384 - FAB: 13/03/2023 - VAL: 13/03/2028 -	30059090	000	6108	PACOT	20,00	8,550000	171,00	0,00	171,00	20,52	0,00	12,00	0,00
1134	ATADURA CREPE 15 X 1,8 13 F C/12 EDUARDA - AMERICA - ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS NOS TEMOS DO ART. 2º LEI 10.147/2000 - C.P. ANVISA 1479638521478 - - LOTE: A19-9 - FAB: 05/12/2022 - VAL: 31/12/2027 -	30059090	000	6108	PACOT	4,00	12,960000	51,84	0,00	51,84	6,22	0,00	12,00	0,00
1985	COMPRESSA DE GAZE 13F 7,5X7,5 15CMX24CM C/10 LIVIA -AMERICA - ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS NOS TEMOS DO ART. 2º LEI 10.147/2000 - C.P. ANVISA 0081481900001 - - LOTE: B03-1 - FAB: 16/01/2023 - VAL: 16/01/2028 -	30059090	000	6108	PACOT	1.000,00	0,580000	580,00	0,00	580,00	69,60	0,00	12,00	0,00
2258	LUVA ESTERIL 7,5 - MEDIX - ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS NOS TERMOS DO DECRETO N° 6426, ART.1º, ANEXO III - LOTE: 00223PW - FAB: 30/04/2023 - VAL: 30/04/2026 -	40151200	100	6108	PARES	10,00	1,250000	12,50	0,00	12,50	0,50	0,00	4,00	0,00
471	LUVA LATEX C/100 M - MEDIX - ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS NOS TERMOS DO DECRETO N° 6426, ART.1º, ANEXO III - C.P. ANVISA 0080495510025 - - LOTE: SRI112/23 MM - FAB: 30/03/2023 - VAL: 30/03/2028 -	40151200	200	6108	CX	30,00	13,900000	417,00	0,00	417,00	16,68	0,00	4,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ORDEM DE COMPRA: 20230722.4056ASFornecimento de MATERIAIS HOSP. no mês de 08/2023 na UBS Altos de Santana em conformidade com o Contrato de Gestão nº 559/2022, pactuadoentre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a P.M. de São José dos Campos. – OCLOCAL DE ENTREGA: Será no Setor de Almoxarifado, Av. Alto do Rio Doce, 1566 Jd Altos de Santana, São José dos Campos - SP, 12214-010HORARIO DE ENTREGA de Mercadorias é de 08:00h as 16:00H de Segunda a Sexta-feira ICMs da UF de Destino: R\$ 194,22 (Vendedor:FABRICIO LUZ)	RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE CIR SAO LUIS DISTRIB DE MEDIC E PROD HOSP EIRELI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 09/08/2023 - DEST. / REM.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (2844) - VALOR TOTAL: R\$ 1.903,76		NF-e Nº 000030180 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  CIR SAO LUIS DISTRIB DE MEDIC E PROD HOSP EIRELI R SAO LUIS, 666 LJ 101 - SANTANA - CEP:90620-170 - PORTO ALEGRE - RS TEL: (51)3085-2929	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N° 000030180 fl. 2 /2 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 4323 0831 9409 3700 0170 5500 1000 0301 8010 0060 3602 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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143230180728225 09/08/2023 15:20:48
INSCRIÇÃO ESTADUAL 096/3753231	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 31.940.937/0001-70

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. /	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
597	LUVA LATEX C/100 P - MEDIX - ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS NOS TERMOS DO DECRETO N° 6426, ART.1°, ANEXO III - C.P. ANVISA 0080495510096 - - LOTE: SRI113/23 SS - FAB: 30/03/2023 - VAL: 30/03/2028 -	40151200	200	6108	CX	30,00	13,900000	417,00	0,00	417,00	16,68	0,00	4,00	0,00
685	LUVA LATEX C/100 G SOFT - EMBRAS - ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS NOS TERMOS DO DECRETO N° 6426, ART.1°, ANEXO III - C.P. ANVISA 0081229600050 - - LOTE: ELMF003 - FAB: 19/09/2022 - VAL: 19/09/2027 -	40151200	100	6108	CX	2,00	14,550000	29,10	0,00	29,10	1,16	0,00	4,00	0,00
3450	MASCARA TRIPLA C/ ELASTICO PCT C/50 - MEDIX - ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS NOS TERMOS DO DECRETO N° 6426, ART.1°, ANEXO III - C.P. ANVISA 0080495519035 - - LOTE: BSA05022FMWBG - FAB: 23/11/2022 - VAL: 23/11/2027 -	40151200	200	6108	PACOT	6,00	4,990000	29,94	0,00	29,94	1,20	0,00	4,00	0,00
3286	PROPE C/ 100 - BOMPACK - C.P. ANVISA 1479638521478 - - LOTE: 030254 - FAB: 02/10/2021 - VAL: 31/10/2029 -	63079090	200	6108	PACOT	2,00	6,990000	13,98	0,00	13,98	0,56	0,00	4,00	0,00
823	AGUA PARA INJETAVEIS C/200AMP 10ML - SAMTEC - ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS NOS TEMOS DO ART. 2° LEI 10.147/2000 - C.P. ANVISA 1559200020045 - - LOTE: UCY - FAB: 31/05/2023 - VAL: 30/04/2025 -	30049099	000	6108	AMPOL	200,00	0,330000	66,00	0,00	66,00	7,92	0,00	12,00	0,00

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 2844

09268215002700

RUA ALZIRIO LEBRAO

76

ALTO DA PONTE

SAO JOSE DOS CAMPOS

SP

12212000

Local	Cod Descrição Nome Comercial	Qtd Unid.	Lote	Validade	cEAN/GTIN Vlr Unit	Total
	1985 COMPRESSA DE GAZE 13F 7,5X7,5 15CMX24CM C/10 LIVIA -AMERICA	1.000	PACOT B03-1	01/2028	7898668060190 0,5800	580,00
	2232 AGULHA 13 X 4,5 - MEDIX	400	UNID 221221	12/2027	7898652372278 0,0630	25,20
	2234 AGULHA 25 X 7 - MEDIX	400	UNID 221003	10/2027	7898652371950 0,0630	25,20
	2258 LUVA ESTERIL 7,5 - MEDIX	10	PARES 00223PW	04/2026	7898947170183 1,2500	12,50
	2784 AGULHA 40 X 12 - MEDIX	400	UNID 230302	03/2028	7898652371998 0,0750	30,00
	3450 MASCARA TRIPLA C/ ELASTICO PCT C/50 - MEDIX	6	PACOT BSA05022FMWB	11/2027	7898652373183 4,9900	29,94
	471 LUVA LATEX C/100 M - MEDIX	30	CX SRI112/23 MM	03/2028	7898947170039 13,9000	417,00
	1134 ATADURA CREPE 15 X 1,8 13 F C/12 EDUARDA - AMERICA	4	PACOT A19-9	12/2027	7898488471251 12,9600	51,84
	3286 PROPE C/ 100 - BOMPACK	2	PACOT 030254	10/2029	7898182808551 6,9900	13,98
	685 LUVA LATEX C/100 G SOFT - EMBRAST	2	CX ELMF003	09/2027	7898182807011 14,5500	29,10
	597 LUVA LATEX C/100 P - MEDIX	30	CX SRI113/23 SS	03/2028	7898947170022 13,9000	417,00
	803 ATADURA CREPE 10 X 1,8 13 F C/12 EUROPA - POLAR FIX	20	PACOT 67384	03/2028	7898010920202 8,5500	171,00
	823 AGUA PARA INJETAVEIS C/200AMP 10ML- SAMTEC	200	AMPOL UCY	04/2025	7898415821012 0,3300	66,00
	3585 ALCOOL 70% 1000ML - SUPER VALE	5	FRASC ALC70-110/23	05/2025	7898960419443 7,0000	35,00
Total do Pedido						1.903,76

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

NAO FATURAR !!!

ORDEM DE COMPRA: 20230722.4056AS

Fornecimento de MATERIAIS HOSP. no mês de 08/2023 na UBS Altos de Santana 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

Transportadora: BRIX CARGAS DOMESTICAS LTDA

Volumes:

Peso Bruto:

ESTAÇÃO

Separador

Conferente

Embalador

**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:	1076 / 00013001935-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CIRURGICA SAO LUIS DISTRIBUIDORA DE MEDI
CPF/CNPJ:	31.940.937/0001-70
Valor:	R\$ 1.903,76
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 30181 SAO LUIS
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:41:01

Código da operação:	00141871
Chave de segurança:	QJW21T7G9WGGXU5N

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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: 09/08/2023 VALOR TOTAL: R\$ 1.683,42 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - R ALZIRIO LEBRAO, 76 ALTO DA PONTE SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e
Nº. 000.049.361
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

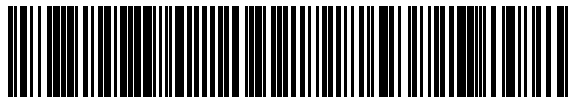
VITORIA EMBALAGENS COM. DESC. LTDA - ME
RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2080 - GALPAO 59
JD CALIFORNIA - 12305-490
JACAREI - SP Fone/Fax: 1239335829

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.049.361
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0821 2386 8000 0156 5500 1000 0493 6110 0077 3383

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

135231294139326 - 09/08/2023 09:10:01

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

09/08/2023

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

PAGAMENTO

Forma Boleto
Valor R\$ 1.683,42

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	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	1.683,42
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	443,65	0,00	1.683,42

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

94

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

00094

PESO BRUTO

94,000

PESO LÍQUIDO

94,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
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	7,0000	87,0000	609,00	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=102,96 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=7,17	39232190	0500	5405	PC	3,0000	29,1400	87,42	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	60,0000	7,4500	447,00	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	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PORTADOR: DOC/TED PRAZO: A VISTA
LOCAL DE ENTREGA: ENDEREÇO DE ENTREGA
VENDEDOR: MARLON
COD. CLIENTE: 01894
FORNECIMENTO DML MES AGOSTO/2023 UPA ALTO DA PONTE CONTRATO GESTAO No 559/2022
PACTUADO INCS E P.M.
SJCAMPOS - OC 20230722.1130.AP
Trib aprox R\$: 199,85 Federal, 243,80 Estadual e 0,00 Municipal.
Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 443,65

RESERVADO AO FISCO

foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contr

* CÓPIA DE PEDIDO *

NRO: 077338 DATA: 07/08/2023 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 / 00000-000

VENDEDOR...: 18 MARLON / /
SEU PEDIDO.: ORÇTO: 39.228 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	QTD	PREÇO UNIT	%DESC	PREÇO TOTAL	%ICM	CSOSN	CFOP
070005.1	COPO 180 ML C/ 100 UN TR CX 25	CX	7,000	87,00		609,00		500	5405
010093.0	SACO DE LIXO RESID INFECT. 50 L C/100 UN	PC	3,000	29,14		87,42		500	5405
030001.0	PAPEL TOALHA 2 DOBRAS BRANCO	PC	60,000	7,45		447,00		500	5405
030019.0	PAPEL HIGIENICO 8 ROLOS BRANCO	FD	24,000	22,50		540,00		500	5405
VL. PRODUTOS:						1.683,42			
FRETE:	0,00 SEGURO:	0,00 DESP.ACES.:	0,00 TOTAL IPI:	0,00	TOTAL GERAL:	1.683,42			

TEXTO NOTA.: FORNECIMENTO DML MES AGOSTO/2023 UPA ALTO DA PONTE CONTRATO GESTÃO N° 559/2022
: PACTUADO INCS E P.M.
: SJCAMPOS - OC 20230722.1130.AP
:

QTD: 94 ESPÉCIE: MARCA: NRO: 0
PESO BRU/LIQ: 94,0/ 94,0 CUBAGEM: 0,000000

07/08/2023 - 07:40 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\$ 1.683,42
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 77338 VITORIA EM
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:41:29

Código da operação:	00141936
Chave de segurança:	3SGKL31LCZOUXHS0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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
EMISSÃO: 08/08/2023 VALOR TOTAL: R\$ 183,20 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 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N°000.005.028
SÉRIE : 001

 <p>Jorge Luis de Oliveira SJ dos Campos - Fortaleza Solucoes Pr Rua Mario Alves de Almeida, 145 - loja Jardim Satelite CEP 12231-690 Sao Jose dos Campos - SP Telefone: (12) 3204-3812</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA N° 000.005.028 SÉRIE 001 FOLHA 01 / 02</p>		
			<p>CHAVE DE ACESSO 3523 0803 0728 4500 0261 5500 1000 0050 2811 7144 7580</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 Estadual</p>		<p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231289487144 08/08/2023 17:19:11</p>	
<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 125441377119</p>	<p>IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO</p>	<p>CNPJ 03.072.845/0002-61</p>	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0027-00	08/08/2023
ENDEREÇO Rua Alzirio Lebrao, 76	BAIRRO / DISTRITO Alto da Ponte	CEP 12212-500	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 08/08/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE / FAX (12) 3931-5213	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA ENTRADA / SAÍDA 17:20

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	183,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	183,20

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
		Fortaleza Solucoes Profissionais para Limpeza	3 - próp. Emit.		EXS9885	SP	03.072.845/0002-61
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
Rua Mario Alves de Almeida, 145		Sao Jose dos Campos			SP	125441377119	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
				0,000		0,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
17345	SACO P/ LIXO 100LT EMBALAC HOSPITALAR C/100UNI	39232110	0102	5102	UNI	4	45,80	183,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
Carga Tributária: R\$ 63,57 Fonte da Carga Tributaria: IBPT														

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

DADOS ADICIONAIS	
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>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 de Fornecedor - Processo:20230722.1130.AP - Pagamento: Deposito bancario - Fornecimento de DML no mes de AGOSTO/2023 na UPA Alto da Ponte conforme o ntrato 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 20230722.1130.AP.</p>	RESERVADO AO FISCO

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

Jorge Luis de Oliveira SJ dos Campos - Fortaleza Solucoes Pr  Rua Mario Alves de Almeida, 145 - loja Jardim Satellite CEP 12231-690 Sao Jose dos Campos - SP Telefone: (12) 3204-3812	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA N° 000.005.028 SÉRIE 001 FOLHA 02 / 02	
	CHAVE DE ACESSO 3523 0803 0728 4500 0261 5500 1000 0050 2811 7144 7580	
	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 135231289487144 08/08/2023 17:19:11	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Estadual	IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 03.072.845/0002-61
INSCRIÇÃO ESTADUAL 125441377119		

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Rua Alziro Lebrao, 76- Alto da Ponte/ Sao Jose dos Campos - SP/ CEP 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: 22582

Quantidade	Descrição	Preço Unitário	Preço Total
4	SACO P/ LIXO 100LT EMBALAC HOSPITALAR C/100UNI	45,80	183,20

Solicitante: Marcos

CNPJ FORTALEZA: 03.072.845/0002-61

Valor Total	183.20
Total com Desconto	183.20

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:	8048 / 00000099703-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JORGE LUIS DE OLIVEIRA SJ DOS CAMPOS F
CPF/CNPJ:	03.072.845/0002-61
Valor:	R\$ 183,20
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 22582 JORGE LUIS
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:43:40

Código da operação:	00142176
Chave de segurança:	T0NF1WGKNJ3YTF5S

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



Ouvidoria: 0800 725 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 31682
		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 31682 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35230824711499000103550010000316821771711217 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 135231263204851 04/08/2023 13:04
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 04/08/2023	
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO Alto da Ponte	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 04/08/2023
MUNICÍPIO São José dos Campos	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 13:01

FATURA			

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 5860,15	VALOR DO ICMS 1054,83	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6150,15
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 6150,15

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL F D SANCHES TRANSPORTES - ME	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 33280494000164
ENDEREÇO RUA CHAVANTES, 75, JD. AGUAPEU	MUNICÍPIO Mongagua	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 459075622119		
QUANTIDADE 3	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO COD 87110	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
36927675503641	EQUIPO INFUSAO BOMBA TERUFUSION VOLUMETRICA TE-LM FOTOSSENSIVEL - TI*PA300WY01	90183999	200	5102	UN	50,00	36,80	1840,00	0,00	1840,00	331,20	0,00	18,00	0,00
150442	EQUIPO INFUSAO PVC BOMBA TERUFUSION VOLUMETRICA TE-LM PVC FREE - TI*PJ300WY01	90183999	200	5102	UN	10,00	104,00	1040,00	0,00	1040,00	187,20	0,00	18,00	0,00
7898588641752	EQUIPO PARENTERAL BOMBA TERUFUSION VOLUMETRICA TE-LM TMAF24XIL	90183999	500	5102	UN	70,00	31,20	2184,00	0,00	2184,00	393,12	0,00	18,00	0,00
4051895018836	FRESUBIN 1,0KCAL ORIGINAL 1000ML	21069090	000	5102	UN	10,00	45,96	459,60	0,00	459,60	82,73	0,00	18,00	0,00
4051895018522	FRESUBIN 2KCAL HP 500ML SF	21069090	000	5102	UN	5,00	67,31	336,55	0,00	336,55	60,58	0,00	18,00	0,00
4987350702760	SERINGA S/AG VOL 50ML/60ML LUER LOCK TERUMO UNIT	90183119	260	5405	UN	10,00	29,00	290,00	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 EQUIPOS BOMBA E DIETA NO MÊS 08/23 NA UP A LTO DA PONTE EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO N° 55 9/2022 FIRMADO ENTRE O INCS E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS // OC 20230722.1131.AP // PAGTO A VISTA // ENDEREÇO DE ENTREGA: R. ALZIRA LEBRÃO, 76 - ALTO DA PONTE // CEP 12212-531 Trib aprox: R\$900,95 Federal, R\$785,79 Estadual e R\$0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br C07872	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\$ 6.150,15
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 31682 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:45:36

Código da operação:	00142369
Chave de segurança:	V3PQ6FETGEYXNA2V

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 31673
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 31673 SÉRIE: 1 Página 1 de 3	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35230824711499000103550010000316731204512153 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 135231257484327 03/08/2023 17:02
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	03/08/2023
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO Alto da Ponte	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 03/08/2023
MUNICÍPIO São José dos Campos	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 16:59

FATURA	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 10785,60	VALOR DO ICMS 1941,41	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 16772,58	
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 16772,58

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
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	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
17899780159042	AGULHA HIPODERMICA DISP SEG 13X0,45 WILTEX CAIXA C/100	90183910	160	5405	CX	10,00	39,00	390,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780159011	AGULHA HIPODERMICA DISP SEG 20X0,55 WILTEX CAIXA C/100	90183910	160	5405	CX	4,00	39,00	156,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780158946	AGULHA HIPODERMICA DISP SEG 25X0,80 WILTEX CAIXA C/100	90183910	160	5405	CX	4,00	39,00	156,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780158892	AGULHA HIPODERMICA DISP SEG 40X1,20 WILTEX CAIXA C/100	90183910	060	5405	CX	60,00	40,00	2400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7908346900172	ALCOOL 70% ALMOTOLIA 100ML SEPTPRO	22072019	560	5405	FR	200,00	2,40	480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898010920226	ATADURA CREPOM 13F 06X1,8M EUROPA UNITARIO	30059090	060	5405	UN	60,00	0,50	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898172869463	ATADURA CREPOM 13F 10X1,8M NEVE UNITARIO	30059090	060	5405	UN	96,00	0,89	85,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898172869487	ATADURA CREPOM 13F 15X1,8M NEVE UNITARIO	30059090	060	5405	UN	96,00	1,18	113,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7908265200957	AVENTAL DESC MANGA LONGA 30G/M² IMPER BRANCO POLAR FIX PACOTE C/10	62101000	000	5102	PC	7,00	98,00	686,00	0,00	686,00	123,48	0,00	18,00	0,00
7899780100993	CANULA GUEDEL Nº 4 GOODCOME UNITARIO MEDIDA 100MM	90183929	100	5102	UN	8,00	2,95	23,60	0,00	23,60	4,25	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 Trib aprox: R\$2. 658, 26 Federal , R\$2. 249, 47 Estadual e R\$0, 00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br C07872	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 - Saída

1

Nº 31673

SÉRIE: 1

Página 3 de 3

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230824711499000103550010000316731204512153

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

135231257484327 03/08/2023 17:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103



Carta de Correção

FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LT

CNPJ: 24.711.499/0001-03

I.E.: 636247590110

AV PRESIDENTE KENNEDY

Bairro: SANTA PAULA

Fone: (11) 4318 5444

E-mail: administrativo@four.med.br

CEP: 09.561-200

Cidade: SAO CAETANO DO SUL/SP

Detalhes do Evento

Chave Acesso: 35230824711499000103550010000316731204512153

Número NF-e: 31.673

Data Hora: 03/08/2023 17:03

Órgão Recepção do Arquivo: 35

Sequência: 1

Num. Protocolo: 135231257489308

Correção

CONSIDERAR 33 VOLUMES; TRANSPORTADORA DELPOSTE SANCHES

Condições de Uso da Carta de Correção

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

- I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
- II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;
- III - a data de emissão ou de saída.



Carta de Correção

FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LT

CNPJ: 24.711.499/0001-03

I.E.: 636247590110

AV PRESIDENTE KENNEDY

Bairro: SANTA PAULA

Fone: (11) 4318 5444

E-mail: administrativo@four.med.br

CEP: 09.561-200

Cidade: SAO CAETANO DO SUL/SP

Detalhes do Evento

Chave Acesso: 35230824711499000103550010000316731204512153

Número NF-e: 31.673

Data Hora: 04/08/2023 08:45

Órgão Recepção do Arquivo: 35

Sequência: 2

Num. Protocolo: 135231260935160

Correção

CONSIDERAR RETIFICAÇÃO DOS DADOS ADICIONAIS;

O local de entrega será no Setor de Almoxarifado, Rua Alziro Lebrão - São José dos Campos, SP, 12212-500 (Reforçar q o local de entrega é dentro do centro comunitário)

Fornecimento de MATERIAIS HOSPITALARES mês de AGOSTO/2023 na UPA Alto da Ponte em conformidade com o contrato de Gestão nº nº 559/2022 firmado entre o INCS e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos OC 20230722.1127AP

Condições de Uso da Carta de Correção

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;

II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;

III - a data de emissão ou de saída.

**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\$ 16.772,58
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 31673 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:48:06

Código da operação:	00142771
Chave de segurança:	CT4H9KJAXQPPZEUQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 3.531,42	NF-e Nº 000004040 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DA EMISSÃO 27/07/2023	

 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 000004040 SÉRIE 1		
Página 1 de 1		

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231212160533 27/07/2023 19:26:03-03:00		
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 35230737472528000173550010000040401757085165

DESTINATÁRIO/REMETENTE		
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	CNPJ/CPF 09.268.215/0027-00	DATA DA EMISSÃO 27/07/2023
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76 *****	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500
MUNICÍPIO São José dos Campos	FONE/FAX	UF SP
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
	4040-1	16/08/2023	3.531,42						

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.531,42	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.531,42

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 15	ESPÉCIE VOL	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
15738	CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML REF 718 (12) EQUIPLEX Lote: 2313159 Val.: 30/04/2025	30049099	0500	5.405	CX	3	137,8800	413,64					
13040	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML (50) JP Lote: 183523 Val.: 30/06/2025	30049099	0500	5.405	CX	10	265,0000	2.650,00					
15656	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML REF 733 (40) EQUIPLEX Lote: 2312421 Val.: 30/03/2025	30049099	0500	5.405	CX	1	277,7800	277,78					
12852	RINGER LACTATO 500ML (20) JP Lote: 121123 Val.: 30/04/2025	30049099	0500	5.405	CX	1	190,0000	190,00					

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 MEDICAMENTOS no mes de AGOSTO/2023 na UPA Alto da Ponte conforme 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 20230722. 1126.AP BANCO: SANTANDER AG. 2219 - C.C 13003163-3 Valor aproximado dos tributos: R\$ 459,08 Federal R\$ 600,34 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\$ 3.531,42
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 4040 PRECISION
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:52:25

Código da operação:	00143218
Chave de segurança:	GX3TVS36JW130QF6



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 Nº584 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 584 SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0642 6044 4600 0175 5500 1000 0005 8411 3486 6424 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 135231027052790 29/06/2023 20:16:49	

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	29/06/2023
ENDEREÇO Rua Alziro Lebrao, 76	BAIRRO / DISTRITO Alto da Ponte	CEP 12215-500	DATA ENTRADA / SAÍDA 29/06/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE / FAX	UF SP	HORA ENTRADA / SAÍDA 20:15:23

FATURA / DUPLICATA	
001 07/07/2023 914,00	

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 914,00	
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 914,00

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 %
5013	GLICOSE 5% 250 ML BOLSA PVC - LOTE L875423 - VAL 05/25	30049099	0101	5102	UN	35	14,8000	518,00	0,00	0,00	0,00	0	0
0082	CLISTEROL 500 ML - LOTE L807723 - VAL 01/25	30049099	0101	5102	UN	20	19,8000	396,00	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 SOLUCOES no mes de JULHO/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 20230622.1113.AP DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.		

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\$ 914,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 584 COMERC CIRUR
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:53:57

Código da operação:	00143371
Chave de segurança:	L6NLV1AEJE1VFC48



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 Nº585 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 585 SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0642 6044 4600 0175 5500 1000 0005 8517 5791 9557 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 135231027064242 29/06/2023 20:19:25	

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	29/06/2023
ENDEREÇO Rua Alziro Lebrao, 76	BAIRRO / DISTRITO Alto da Ponte	CEP 12215-500	DATA ENTRADA / SAÍDA 29/06/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE / FAX	UF SP	HORA ENTRADA / SAÍDA 20:17:23

FATURA / DUPLICATA	
001 07/07/2023 752,50	

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 752,50	
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 752,50

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

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 - LOTE 80 - VAL 10/24	62101000	0101	5102	UN	100	3,3000	330,00	0,00	0,00	0,00	0	0
112970	LUVA CIRURGICA ESTERIL 8.0 GLOMED - LOTE YY21046 - VAL 09/26	40151200	0101	5102	CPR	50	1,6900	84,50	0,00	0,00	0,00	0	0
112963	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7.5 GLOMED - LOTE YY22041 - VAL 09/27	40151200	0101	5102	CPR	200	1,6900	338,00	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 EPI no mes de JULHO/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 20230622.1114.AP Trib aprox R\$: 101,21 Federal, R\$: 135,45 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\$ 752,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 585 COMERC CIRUGI
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:55:27

Código da operação:	00143524
Chave de segurança:	7G42L3K1H4MTRYLL



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 Nº599 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 599 SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 2	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0742 6044 4600 0175 5500 1000 0005 9916 2174 0759 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 135231080517835 07/07/2023 17:21:17	

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 07/07/2023		
ENDEREÇO Rua Alziro Lebrão, 76 MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	BAIRRO / DISTRITO Alto da Ponte UF SP	CEP 12215-500 HORA ENTRADA / SAÍDA 07/07/2023 17:20:50

FATURA / DUPLICATA 001 15/07/2023 14.689,00	
---	--

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 14.689,00	
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 14.689,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL 9-SEM FRETE	FRETE POR CONTA	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 %
I02850	METOPROLOL 5MG/ML 5ML	30049039	0101	5102	AMP	10	38,6000	386,00	0,00	0,00	0,00	0	0
I01300	CLORETO DE SODIO 20% 10ML PLAST - LOTE 2070263 - V: 07/24	30049099	0101	5102	AMP	50	0,7500	37,50	0,00	0,00	0,00	0	0
ACIDO1	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML SOL INJ 5ML CT (GEN) - Zydus - LOTE 0922022 - VAL 09/24	30049099	0101	5102	AMP	20	6,7500	135,00	0,00	0,00	0,00	0	0
I0111423	CETOPROFENO 100MG 2ML IV - LOTE 2316441 - VAL 03/25	30049029	0101	5102	F/A	150	5,4500	817,50	0,00	0,00	0,00	0	0
186323	DEXAMETASONA 4 MG/ML 2,5 ML AMP - LOTE 23A0025/3 - VAL 01/25	30039099	0101	5102	AM	1200	2,9100	3.492,00	0,00	0,00	0,00	0	0
I02362	HIDROCORTISONA 500MG S/D - LOTE 2317284 - VAL 04/25	30043290	0101	5102	AMP	150	7,9500	1.192,50	0,00	0,00	0,00	0	0
AGUAD2	Água Destilada 10 ml - LOTE 23C2010G - VAL 03/25	33019030	0101	5102	AMP	800	0,5900	472,00	0,00	0,00	0,00	0	0
467	NAUSICALM B6 INJ IM 1ML HS - 1348 - UNIAO QUIMICA - LOTE 2224637 - VAL 06/24	30045090	0101	5102	UN	50	9,6000	480,00	0,00	0,00	0,00	0	0
36399	NOREPINEFRINA 8MG (2MG/ML) SOL INJ IV 4ML - HIPOLABOR - A8010/23M - VAL 09/24	30049099	0101	5102	CAPS	50	3,9900	199,50	0,00	0,00	0,00	0	0
239123	METILPREDNISOLONA 125 MG + DIL 2 ML (G) - LOTE 23031624 - VAL 02/25	30049099	0101	5102	FA	25	7,9900	199,75	0,00	0,00	0,00	0	0
I01291	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML - LOTE 23B8133C - VAL 02/25 - VAL 07/24	30049099	0101	5102	AMP	200	0,9900	198,00	0,00	0,00	0,00	0	0
305	ONDANSETRONA 02MG/ML IM/IV 02ML - LOTE 23030161 - VAL: 03/25	30049099	0101	5102	AMP	200	2,6800	536,00	0,00	0,00	0,00	0	0
2724	HIDROXIDO DE ALUM 60 MG/ML 150 ML FR - LOTE 22K156 - VAL 11/24	30049099	0101	5102	FR/A	5	6,5300	32,65	0,00	0,00	0,00	0	0
2260	HYPOCAINA 2% SEM VASO 5 ML (S) CLOR DE LIDOCAINA - LOTE 22101447 - VAL 10/24	30039053	0101	5102	FA	100	2,9800	298,00	0,00	0,00	0,00	0	0
0000821	DICLOFENACO SODICO 25 MG/ML IM. AMP. 3 ML - LOTE 23030194 - V: 08/24	30039047	0101	5102	AMP	700	1,4900	1.043,00	0,00	0,00	0,00	0	0
I02291	GLICOSE HIPERTONICA 25% 10ML PLAST - LOTE LDT1 - VAL 11/24	30049099	0101	5102	AMP	200	1,4600	292,00	0,00	0,00	0,00	0	0
I0229604	GLICOSE HIPERTONICA 50% 10ML PLAST - LOTE GDN1 - VAL 03/25	30049099	0101	5102	AMP	400	1,9900	796,00	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 JULHO/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 20230622.1111.AP Trib aprox R\$: 1.990,53 Federal, R\$: 1.791,01 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 75B7F2 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.		

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

599

SÉRIE: 1
FOLHA 2 / 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3523 0742 6044 4600 0175 5500 1000 0005 9916 2174 0759

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

135231080517835 07/07/2023 17:21:17

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 %
27709	TERBUTIL 0,5MG/ML SOL INJ - 1ML/UNIAO QUIMICA - LOTE 2220970 - VAL 05/24	30049099	0101	5102	CAPS	50	2,7500	137,50	0,00	0,00	0,00	0	0
I02406	IBUPROFENO 50MG/ML 30ML GTS - LOTE 18970 - VAL 01/25	30049029	0101	5102	FRC	10	3,9900	39,90	0,00	0,00	0,00	0	0
I03246	BENZILPENICILINA 1.200.000UI S/D - LOTE 2505704 - VAL 08/24	30041013	0101	5102	F/A	200	9,9500	1.990,00	0,00	0,00	0,00	0	0
I05233	PROMETAZINA 25MG 2ML - LOTE BL029/22 - VAL 07/24	30049075	0101	5102	AMP	100	2,7800	278,00	0,00	0,00	0,00	0	0
2253	HYCLIN 150 MG/ML 4 ML AMP (S) FOSF DE CLINDAMICINA - LOTE 22101077 - VAL 10/24	30032029	0101	5102	AM	50	5,6500	282,50	0,00	0,00	0,00	0	0
308	ROCURONIO 50MG 5ML (R) - PARMA - LOTE R5216 - VAL 08/24	30049079	0101	5102	AMP	10	20,9500	209,50	0,00	0,00	0,00	0	0
47042	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CREM DERM 50G (GEN) PCT C/10/NATIVITA	30049072	0101	5102	BG	6	13,9000	83,40	0,00	0,00	0,00	0	0
39375	NALOXONA 0,4MG/ML (GEN) SOL INJ 1ML - HIPOLABOR - LOTE BA001/23 - VAL 05/25	30049099	0101	5102	CAPS	10	13,9000	139,00	0,00	0,00	0,00	0	0
568567	NITROGLICERINA 5MG/ML 10ML CX C/10 AMP TRIDIL - LOTE 23010741 - VAL 01/25	30049099	0101	5102	CX	1	789,0000	789,00	0,00	0,00	0,00	0	0
280	GENTAMICINA (HYTAMICINA) 80MG/2ML (40MG/ML) SOL INJ 2ML - HYPOFARMA - LOTE 22101175 - VAL 10/24	30032061	0101	5102	AMP	10	5,9800	59,80	0,00	0,00	0,00	0	0
I04540	GLICONATO DE CALCIO 10% 10ML - LOTE 3020151 - VAL 02/25	30049099	0101	5102	AMP	20	3,6500	73,00	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

**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\$ 14.689,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 599 COMERC SOROCA
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:56:57

Código da operação:	00143667
Chave de segurança:	HZM90632RPULEZ7W



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 Nº600 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 600 SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 2	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0742 6044 4600 0175 5500 1000 0006 0011 1566 5973 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 135231080531028 07/07/2023 17:23:01
---	--

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	07/07/2023
ENDEREÇO Rua Alziro Lebrão, 76	BAIRRO / DISTRITO Alto da Ponte	CEP 12215-500	DATA ENTRADA / SAÍDA 07/07/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE / FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA ENTRADA / SAÍDA 17:22:42

FATURA / DUPLICATA	
001 15/07/2023 12.449,05	

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 12.449,05	
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 12.449,05

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 %
76	COLETOR DE URINA ADULTO SISTEMA ABERTO 2000ML - LETOMED - LOTE 10522002 - VAL 05/27	39269030	0101	5102	UN	200	0,4800	96,00	0,00	0,00	0,00	0	0
002874	FILTRO BACT P/VENT ESTERIL - LOTE 21605501 - VAL 09/26	90189099	0101	5102	PCT10	20	12,6000	252,00	0,00	0,00	0,00	0	0
50201-2	FRALDA GERIATRICA M - LOTE 57401001 - VAL 03/25	96190000	0101	5102	PT	56	1,5800	88,48	0,00	0,00	0,00	0	0
50203-2	FRALDA GERIATRICA G - LOTE 7887 - VAL 05/25	96190000	0101	5102	UN	200	1,6800	336,00	0,00	0,00	0,00	0	0
1018	ATADURA DE CREPE 10CM 1,80M -DZ - (Lote: 530522 Val.Lote: 05/2026)	30059090	0101	5102	DZ	4	9,3600	37,44	0,00	0,00	0,00	0	0
100635	EQUIPO MACROGOTAS LUER SLIP - PLASTICO - COM INJETOR LATERAL - LOTE 05082022 - VAL 08/27	90189010	0101	5102	UN	3000	0,9500	2.850,00	0,00	0,00	0,00	0	0
fio	FIO AGULHADO NYLON - 2020 C/24 PROCARE - LOTE 413222102 - VAL 10/27	30061090	0101	5102	CX	1	44,6400	44,64	0,00	0,00	0,00	0	0
231b	FIO AGULHADO NYLON - 3020 C/24 PROCARE - LOTE: 41622101 DT. VALID: 31/10/2027	30061090	0101	5102	CX	2	49,2000	98,40	0,00	0,00	0,00	0	0
0740201	LAMINA BISTURI CARBONO N11 - LOTE 2CLKAA0018 - VAL 09/27	90189029	0101	5102	UN	100	0,3400	34,00	0,00	0,00	0,00	0	0
23723	LANCETA SEGURANCA ML04 21G 0.82 X 1.8MM CX100 - LOTE 2302016 - VAL 01/28	90183999	0101	5102	UN	30	18,0000	540,00	0,00	0,00	0,00	0	0
09	PAPEL LENCOL DESCARTAVEL 70x50 - MEDCAL	48030090	0101	5102	RL	80	9,9500	796,00	0,00	0,00	0,00	0	0
153	PAPEL ECG CARDIOCARE BIONET 216MMX30M ROSA - LOTE RB562140125V - VAL 05/24	48025599	0101	5102	RL	20	31,9000	638,00	0,00	0,00	0,00	0	0
215	SONDA URETRAL N 12 - LOTE 4910 - VAL 05/25	90183929	0101	5102	UN	50	0,8300	41,50	0,00	0,00	0,00	0	0
1274	TIRA GLICOSE IND 25 HD OCPII CX25 - LOTE 1291339 - VAL 10/23	38221920	0101	5102	UN	120	21,0000	2.520,00	0,00	0,00	0,00	0	0
199	SONDA FOLEY 2V 18FR BAL 30ML - DESCARPACK - LOTE SSFAAA0071 - VAL 06/26	90183921	0101	5102	UN	50	3,2500	162,50	0,00	0,00	0,00	0	0
198	SONDA FOLEY 2V 16FR BAL 30ML - DESCARPACK - LOTE SSFAAA008H - VAL 07/26	90183921	0101	5102	UN	20	3,2400	64,80	0,00	0,00	0,00	0	0
79109-01	CURATIVO ALGODONADO C/GAZE EST. 15X60 NEVE - LOTE 2304011002 - VAL 03/28	30059090	0101	5102	PCT10	80	2,7900	223,20	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 MATERIAL HOSPITALAR no mes de JULHO/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 20230622.1112AP Trib aprox R\$: 1.699,27 Federal, R\$: 1.821,82 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 75B7F2 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.		

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

600

SÉRIE: 1
FOLHA 2 / 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3523 0742 6044 4600 0175 5500 1000 0006 0011 1566 5973

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

135231080531028 07/07/2023 17:23:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL

798523616117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

42.604.446/0001-75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE	VALOR		ALÍQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPÍ	ICMS %	IPÍ %
EQUIP3	EQUIPO 2 VIAS MULTIVIAS LUER LOCK C/ CLAMP (EMU04) - POLIFIX - LOTE HSFT22010401 - VAL 04/27	90183921	0101	5102	UN	300	0,9800	294,00	0,00	0,00	0,00	0	0
3	ADESIVO PHARMAPORE 5X5 7CM - LOTE 15E21 - VAL 04/26	30051020	0101	5102	UN	100	1,2300	123,00	0,00	0,00	0,00	0	0
FRALD2	FRALDA GER GG - LOTE 7607 - VAL 05/26	96190000	0101	5102	UN	88	1,6800	147,84	0,00	0,00	0,00	0	0
0490201	BOLSA COL URINA 2L JC ESPECIAL DESCARPACK - LOTE 28SAAA0001 - VAL 10/27	39269030	0101	5102	UN	60	5,1500	309,00	0,00	0,00	0,00	0	0
3010PT10-001	CADARCO SARJ. BRANCO	58081000	0101	5102	PCT10	5	4,3500	21,75	0,00	0,00	0,00	0	0
0402000002	ESPARADRAPO CIEX 100MMX4,5M ES077/23-ECCH - LOTE ES050/22-EFO - VAL 05/24	30051090	0101	5102	UN	10	12,8500	128,50	0,00	0,00	0,00	0	0
000531	CATETER NASAL TIPO OCULOS PARA OXIGENIO - LOTE 59219 - VAL 10/25	90183929	0101	5102	UND	300	1,5600	468,00	0,00	0,00	0,00	0	0
MASACOCREADL004	MASCARA DE ALTA CONCENTRACAO ADULTO C/ RESERVATORIO - ADVANTIVE - LT: 20220210 - VAL: 01/01/40	90192010	0101	5102	UN	100	11,3600	1.136,00	0,00	0,00	0,00	0	0
MASACOCREINF004	MASCARA DE ALTA CONCENTRACAO INFANTIL C/ RESERVATORIO - ADVANTIVE - LT: 20220210 - VAL: 01/01/40	90192010	0101	5102	UN	100	9,9800	998,00	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

**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\$ 12.449,05
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 600 COMERC CIRURG
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 14:58:36

Código da operação:	00143838
Chave de segurança:	YR4XK4F287CELASY



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 Nº624 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 624 SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0742 6044 4600 0175 5500 1000 0006 2418 0688 1574 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 135231209912028 27/07/2023 14:13:58	

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	27/07/2023
ENDEREÇO Rua Alziro Lebrao, 76	BAIRRO / DISTRITO Alto da Ponte	CEP 12215-500	DATA ENTRADA / SAÍDA 27/07/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE / FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA ENTRADA / SAÍDA 13:37:09

FATURA / DUPLICATA	
001 27/08/2023 5.548,60	

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 5.548,60	
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 5.548,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL MACROVIARIO TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA 2-TERCEIRO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO FOY6H33	UF SP	CNPJ / CPF 48.385.900/0001-20
ENDEREÇO Rua Ourinhos		MUNICÍPIO Sorocaba		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 669079311117	
QUANTIDADE 12	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 30,000	PESO LIQUIDO 30,000	

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 %
SOLUC2	SOLUCAO GLICOSADA 5% - 500ML	30049099	0101	5102	UN	40	19,8000	792,00	0,00	0,00	0,00	0	0
SOLUC1	SOLUCAO GLICOSADA 5% 250ML	30039099	0101	5102	BOL	35	17,9000	626,50	0,00	0,00	0,00	0	0
cli	CLISTEROL 500 ML	30049099	0101	5102	UN	20	21,1000	422,00	0,00	0,00	0,00	0	0
SOLUC4	SOLUCAO RETAL DE FOSFATO DE SODIO 160MG/ML + 60MG/ML - 125ML	30039099	0101	5102	BOL	24	10,9000	261,60	0,00	0,00	0,00	0	0
675	COMPLEXO B (HYPLEX B) 2ML 100AMP	30039019	0101	5102	F/A	200	8,9000	1.780,00	0,00	0,00	0,00	0	0
AGUAD2	Agua Destilada 10 ml	33019030	0101	5102	AMP	800	1,1200	896,00	0,00	0,00	0,00	0	0
I02292	GLICOSE HIPERTONICA 25% 10ML PLAST	30049099	0101	5102	AMP	200	1,2300	246,00	0,00	0,00	0,00	0	0
FENOT1	FENOTEROL BROMIDRATO 100 CG	29225099	0101	5102	FR	10	46,0000	460,00	0,00	0,00	0,00	0	0
IPRAT1	IPRATROPIO 20 MCG	30049099	0101	5102	FR	5	12,9000	64,50	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 MATERIAL E EPI EMERGENCIAL no mes de JULHO/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 20230722.1123AP Trib aprox R\$: 774,52 Federal, R\$: 673,59 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 75B7F2 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.		

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\$ 5.548,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 624 COMERC CIRURG
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 15:00:00

Código da operação:	00143990
Chave de segurança:	0351Z4JUJGGS532P



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 Nº626 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 626 SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0742 6044 4600 0175 5500 1000 0006 2615 2711 7708 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 135231209948491 27/07/2023 14:18:33
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	27/07/2023
ENDEREÇO Rua Alziro Lebrao, 76	BAIRRO / DISTRITO Alto da Ponte	CEP 12215-500	DATA ENTRADA / SAÍDA 27/07/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE / FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA ENTRADA / SAÍDA 14:15:23

FATURA / DUPLICATA 001 27/08/2023 7.175,50
--

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 7.175,50	
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 7.175,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL MACROVIARIO TRANSPORTES LTDA		2-TERCEIRO		FOY6H33	SP	48.385.900/0001-20
ENDEREÇO Rua Ourinhos		MUNICÍPIO Sorocaba			SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 669079311117
QUANTIDADE 6	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 10,000	PESO LIQUIDO 10,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS										BASE	VALOR		ALÍQUOTA	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %	
38958	AMOXICILINA 500MG - CAPS GEL DURA	30041012	0101	5102	CAPS	1500	0,6800	1.020,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
2000	AMOXICILINA 250 MG/5ML 150 ML FR (G) AMOXICILINA TRI-HIDRATADA	30031012	0101	5102	FR/A	50	19,5000	975,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
529	AZITROMICINA DIHI 500 MG CP HOSP (G) AZITROMICINA	30042029	0101	5102	CPR	500	1,9000	950,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
CAPTO1	CAPTROPIL 25MG COMP	29339949	0101	5102	CPR	10500	0,0800	840,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
3578	CEFALEXINA 500 MG CAP (G) CEFALEXINA	30042052	0101	5102	CA	200	0,9900	198,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
1249	DEXAMETASONA 1 MG/G 10 G BIS (G) ACET DE DEXAMETASONA	30043999	0101	5102	BS	50	3,7500	187,50	0,00	0,00	0,00	0	0	
3852123	DEXCLOFERNIRAMINA 2MG/05ML - 100 ML	30049069	0101	5102	FR/A	50	4,8000	240,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
41754	DIAZEPAM 10MG (GEN)	30049064	0101	5102	CPR	1000	0,1800	180,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
I05215	DIPIRONA SOD 500MG (G)	30049069	0101	5102	CMP	3500	0,3200	1.120,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
I04455	ENALAPRIL 10MG	30049067	0101	5102	CMP	500	0,1200	60,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
I02517	LACTULOSE 667MG/ML 120ML XPE AMEIXA	21069030	0101	5102	FRC	50	12,2000	610,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
2005	LORATAMED 1 MG/ML 100 ML FR HOSP (S) LORATADINA	30039079	0101	5102	FR/A	50	8,1000	405,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
328	MICONAZOL 20 MG/G 80G CREM VAG BIS (G) NIT DE MICONAZOL	30049066	5101	5102	BS	10	10,5000	105,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
2311	NEOM 5 MG + BACI 250 UI/G 15 G BIS (G) SULF DE NEOMICINA+BACITRACINA ZINICA	30039099	0101	5102	BS	50	4,5000	225,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
3825	PREDNISONA 5 MG CP (G) HOSP PREDNISONA	30043210	0101	5102	CPR	500	0,1200	60,00	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 JULHO/2023 na UBS TELESARK 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 20230522.5044TP Trib aprox R\$: 965,10 Federal, R\$: 813,66 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 75B7F2 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\$ 7.175,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 626 COMERC CIRURG
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 15:01:33

Código da operação:	00144124
Chave de segurança:	AKH0V06CR9ZME8UP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

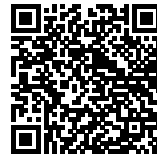
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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: 01/08/2023 16:56:46
Competência da NFS-e: 08/2023
Número / Série: 50 / E
Código de Verificação: mLYdIC4XJ

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 nº 559/2022, firmado entre o INCS-Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura de São José dos Campos
serviço realizado em 01/07/2023 e 31/07/2023

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:

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 / 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 50 MARILZA
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2023
Data / Hora da operação:	08/08/2023 15:04:20

Código da operação:	00144567
Chave de segurança:	0RTP4Q9VAVU8Q3NG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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° 000.000.722
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° 000.000.722 SÉRIE: 4 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0816 5806 4000 0158 5500 4000 0007 2210 0097 0904 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645383066115	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 16.580.640/0001-58

DESTINATÁRIO/REMETENTE		
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	CNPJ/CPF 09.268.215/0027-00	DATA DA EMISSÃO 02/08/2023
ENDEREÇO RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 -	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX	UF SP
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 81.034,93	
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 81.034,93

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

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL.R. UNIT.	VL.R. TOTAL	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
04	Café da manhã	21069090	090	5101	un	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 julho/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. Valor es dos coffees incluídos nessa nota.Vencimento: 08/07/23. I CMS recolhido nos termos do DECRETO 51.597/2007. Este documento não ransfere crédito do ICMS.	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
35230816580640000158550040000007221000970904	ID1101103523081658064000015855004000000722100097090401
Autor Evento (CNPJ / CPF)	Data Evento
16.580.640/0001-58	03/08/2023 às 19:51:10-03:00

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
Campo Observações: a data correta de vencimento é 08/08/23

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135231258406710	03/08/2023 às 19:51:35-03:00

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.

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

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	
7/1/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
7/2/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
7/3/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
7/4/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
7/5/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
7/6/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
7/7/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
7/8/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
7/9/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
7/10/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
7/11/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
7/12/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
7/13/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
7/14/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
7/15/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
7/16/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
7/17/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
7/18/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
7/19/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
7/20/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
7/21/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
7/22/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
7/23/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
7/24/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
7/25/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
7/26/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
7/27/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
7/28/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
7/29/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
7/30/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
7/31/2023	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:** 08/08/2023**Data/hora da operação:** 08/08/2023 11:53:15**Código da operação:** 081153**Chave de segurança:** ZK3VYLHXP76SJP0C**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 – Complemento pagamento folha 07-23

Empresa: 30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Colaborador: 12 - LEONARDO FERNANDO SOARES**CPF:** 443.433.398-40

Beneficiário CPF	Banco Agência	Conta	Observação	Folha normal	Folha complementar	Férias	Ad
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\$63,01	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Total				R\$ 459,11	R\$ 0,00	R\$ 0,00	

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

CAPITAL CONTABILIDADE LTDA

**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\$ 63,01

Data de débito:	08/08/2023
Data/hora da operação:	08/08/2023 13:36:53

Código da operação:	081336
Chave de segurança:	WY5S8V2LL4YHN0G5

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 / 000754876758-8

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	MARIA ANUNCIADA CAMELO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.089,86

Data de débito:	08/08/2023
Data/hora da operação:	08/08/2023 16:28:55

Código da operação:	081628
Chave de segurança:	EQ53K73CT2NKK13L

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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



Consulta de TED Recebida

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	PAG0108R2
Banco remetente:	001
Agência e Conta do remetente:	2898/000000024855-0
Nome do remetente 1:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HO
CPF/CNPJ do rementente 1:	24711499000103
Valor (R\$):	18.770,30
Finalidade:	Credito em Conta
Data:	09/08/2023
Histórico:	010010289800000000248552023080900031

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492


Ouvidoria: 0800 725 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. 000028859 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. 000028859 SÉRIE 0 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3523 0767 4231 5200 0330 5500 0000 0288 5919 0499 1365
	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 135231102232711 11/07/2023 11:14:46-03:00
--	--

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 11/07/2023	
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE		BAIRRO/DISTRITO PARQUE CAMPOLIN		CEP 18047-626	
ENDEREÇO RUA EMYGDIA CAMPOLIN, 131		MUNICIPIO SOROCABA		UF SP	
FONE/FAX 1533576906		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA 11:14:00	
FATURA 001 09/08/2023 1.355,80					

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 1.355,80	VALOR DO ICMS 244,05	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.355,80	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.355,80

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		MUNICIPIO TAUBATE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 688295196110		
QUANTIDADE 7	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
OXIGAS	ONU 1072-OXIGENIO, COMPRIMIDO- CL2. 2	28044000	000	5104	M3	60,0000	21,371166 67	1.282,27	1.282,27	230,81	0,00	18.00%	0.00%
OXIPPU	ONU 1072-OXIGENIO, COMPRIMIDO- CL2. 2	28044000	000	5104	M3	1,0000	73,530000 00	73,53	73,53	13,24	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: 135231102232711 Nr.Pedido: 052522REMESSA 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\$ 346.87 (25.58%).	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------

Carta de Correção Eletrônica

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.

CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

Nota Fiscal Eletrônica

Modelo 55	Série 000	Número 000028859	Mês/Ano de Emissão 07/23	
Chave de Acesso 3523 0767 4231 5200 0330 5500 0000 0288 5919 0499 1365				

Carta de Correção Eletrônica

Orgão 35	Ambiente Produção	Data/Hora do Evento 28/08/2023 11:48:58-03:00		
Evento 110110	Descrição do evento Carta de Correcao	Sequência do evento 1	Versão do evento 1.00	
Status 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		Protocolo 135231416549729	Data/Hora do registro 28/08/2023 11:48:58-03:00	

Condição de Uso

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.

Correção

CNPJ: 09.268.215/0027-00 Local de entrega: Rua Alzira Lebrao, 76 Alto da Ponte, Sao Jose dos CamposReferente ao contrato de gestao n° 559/2022, entre INCS - Instituto Nacional de Ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de Sao Jose dos Campos

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.



23793.36700 93192.000003 24007.070006 1
94370000135580

Local de Pagamento Banco Bradesco Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 09/08/2023
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. 11/07/2023	Nº do documento 0000028859	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 11/07/2023	Nosso Número 009 / 31920000024- 1
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 1.355,80
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.



23793.36700 93192.000003 24007.070006 1
94370000135580

Local de Pagamento Banco Bradesco Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 09/08/2023
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. 11/07/2023	Nº do documento 0000028859	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 11/07/2023	Nosso Número 009 / 31920000024- 1
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 1.355,80
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** * JUROS POR DIA DE ATRASO.....4,52 REF A NF E03-000028859 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 93192.000003 24007.070006 1 94370000135580
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:	09/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	09/08/2023
Valor Nominal do Boleto:	1.355,80
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.355,80
Valor Pago (R\$):	1.355,80

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

Identificação do Pagamento: NF 28859 IBG

Data/hora da operação: 09/08/2023 08:13:53

Código da operação: 021068610

Chave de segurança: EQ96LUQFEPYQWPFH

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 01/08/2023 14:49:34

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
21335323792682152

12- Total a Recolher
687,16

13- Data de Validade = 09/08/2023
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858500000061 871602392020 308092133538 237926821522

Autenticação mecânica

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 01/08/2023 14:49:34

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
21335323792682152

12- Total a Recolher
687,16

13- Data de Validade = 09/08/2023
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858500000061 871602392020 308092133538 237926821522

Autenticação mecânica

Via Banco



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

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

Representação numérica do código de barras:

858500000061 871602392020 308092133538 237926821522

Identificador:	21335323792682152
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	09/08/2023

Valor recolhido:	687,16
-------------------------	--------

Identificação da operação:	GRRF MARIA MADALENA
-----------------------------------	---------------------

Data / hora:	09/08/2023
Data de Débito:	09/08/2023

Código da operação:	00550371
Chave de segurança:	E3J0MVK95CN3Q1R5

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 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 126.03519.89.3	11 Nome 261 - MARIA MADALENA CASTRO LEITE
--------------------------------	---

17 CTPS (nº, série, UF) 2167987 / 0807 / SP	18 CPF 216.798.708-07	19 Data de Nascimento 30/10/1980	20 Nome da Mãe JOANA CASTRO DINIZ
--	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------------------

CONTRATO

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão 20/12/2022	25 Data do Aviso Prévio 01/08/2023	26 Data de Afastamento 01/08/2023	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\$ 3.533,92, 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 - GERENTE ADM - UBS TELESPARK
CPF: 320.089.828-31

151 Assinatura do Trabalhador
MARIA MADALENA CASTRO LEITE
CPF: 216.798.708-07

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:	623 - BANCO PAN S/A - 59285411
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00025818179-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIA MADALENA CASTRO LEITE
CPF/CNPJ:	216.798.708-07
Valor:	R\$ 3.533,92
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RESC MARIA LEITE
Histórico:	

Data de débito:	09/08/2023
Data / Hora da operação:	09/08/2023 08:03:57

Código da operação:	00103763
Chave de segurança:	KZ83V0W2HJG8R0ZQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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
00001647Data e Hora de Emissão
08/08/2023 11:54:59Código de Verificação
DZJNIR-001647/2023**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

Gestão de insumo referente ao mês 07/2023.
Gestão de contrato nº 559/2022, Upa Alto da Ponte, firmado entre o INCS- Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.102,06 | VALOR LIQUIDO = R\$ 1.034,29

Código do Serviço: 04.02

Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Base de Cálculo (R\$):	1.102,06	Alíquota (%):	3,00	ISS tributado ao Prestador (R\$):	33,06
I.R. (R\$):	16,53	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	33,06
				C.S.L.L. (R\$):	11,02
				P.I.S. (R\$):	7,16

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 = **SAO JOSE DOS CAMPOS / SP- ISS Devido ao prestador**

Autenticidade

Recebi (emos) de: **ANALISES LABORATORIO LTDA EPP**Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº **00001647** - Série **ELETRONICA**

Condições de Pagamento:

Data de Recebimento: / / 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:	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\$ 1.034,29
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1647 ANALISES
Histórico:	

Data de débito:	09/08/2023
Data / Hora da operação:	09/08/2023 09:26:41

Código da operação:	00109483
Chave de segurança:	TATSKWXNHUN7ERLQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 EQUIVALE - EQUIPAMENTOS DE PROTECAO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/08/2023 VALOR TOTAL: R\$ 183,50 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - Rua Benedito Pereira Lima, 720 Jardim Telespark Sao Jose dos Campos-SP

NF-e
Nº. 000.044.903
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

EQUIVALE - EQUIPAMENTOS DE PROTECAO LTDA

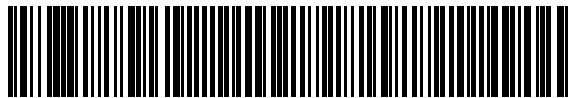
Avenida Doutor Nelson D'Avila, 680
Jardim Sao Dimas - 12245-031
Sao Jose dos Campos - SP Fone/Fax: 1239225522

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.044.903
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0807 4771 2200 0112 5500 1000 0449 0310 0025 1927

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

135231297016163 - 09/08/2023 13:51:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645473696112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

07.477.122/0001-12

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0027-00

DATA DA EMISSÃO

09/08/2023

ENDEREÇO

Rua Benedito Pereira Lima, 720

BAIRRO / DISTRITO

Jardim Telespark

CEP

12212-700

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

Sao Jose dos Campos

UF

SP

FONE / FAX

12981630734

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

NATUREZA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	197,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	58,31	0,00	183,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1401040	OCULOS PANDA Incolor	90049020	0102	5102	UT	5,0000	11,5000	57,50	0,00	0,00		0,00	
6293	RESPIRADOR PFF2 COM VALVULA ALLTEC C.A 45.021	63079010	0102	5102	UN	100,0000	1,4000	140,00	0,00	0,00		0,00	

ESTADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Fornecimento de EPI no mes de AGOSTO/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 20230722.22.5059TP END DE ENTREGA: Setor de Almoxarifado, Rua Benedito Pereira Lima, 210 Jardim Telespark.- Sao Jose dos Campos, SP, 12212-7000 horario de entrega de mercadorias e de 08:00 as 16:00 horas de Segunda a Sexta-Feira Email do Destinatário: compras@servpharma.com.br Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 58,31

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:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	7770 / 00000050395-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EQUIVALE EQUIPAMENTOS DE PROTECAO LTDA
CPF/CNPJ:	07.477.122/0001-12
Valor:	R\$ 183,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 44903 EQUIVALE
Histórico:	

Data de débito:	09/08/2023
Data / Hora da operação:	09/08/2023 09:29:00

Código da operação:	00109694
Chave de segurança:	9UU1UC69ER9F1471

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 HOMOLOGAÇÃO 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 206.84238.54.8	11 Nome 110 - JOSE LUCAS MIRANDA DE ABREU
--------------------------------	---

17 CTPS (nº, série, UF) 1211909 / 6708 / SP	18 CPF 121.190.967-08	19 Data de Nascimento 14/04/1992	20 Nome da Mãe ANA MARIA MIRANDA DE ABREU
--	--------------------------	-------------------------------------	--

CONTRATO

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

24 Data de Admissão 12/01/2023	25 Data do Aviso Prévio 01/08/2023	26 Data de Afastamento 01/08/2023	27 Cód. Afast. SJ1	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00%
-----------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	-----------------------	---

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical 911.021.000.86596-1	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 59.950.410/0001-46 - SINTARESP - SINDICATO DOS TECNOLOGOS, TECNICOS E AU
---	---

Foi prestada a assistência na rescisão do contrato de trabalho, sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 1.860,43, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/____,____ 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

JOSE LUCAS MIRANDA DE ABREU
CPF: 121.190.967-08

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

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
206.84238.54.8 **110 - JOSE LUCAS MIRANDA DE ABREU**

17 CTPS (nº, série, UF) 18 CPF 19 Data de Nascimento 20 Nome da Mãe
1211909 / 6708 / SP 121.190.967-08 14/04/1992 ANA MARIA MIRANDA DE ABREU

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
12/01/2023 01/08/2023 01/08/2023 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\$ 1.860,43, 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
JOSE LUCAS MIRANDA DE ABREU
CPF: 121.190.967-08

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:	0180 / 1288 / 000775366881-2

Nome destinatário:	JOSE LUCAS M DE ABREU
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.860,43

Data de débito:	09/08/2023
Data/hora da operação:	09/08/2023 08:07:52

Código da operação:	090807
Chave de segurança:	MAWAE23Y1M2V8Y54

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 95764.001012 1 94380000002500				
Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE EM UMA AGENCIA SANTANDER					Vencimento 10/08/2023	
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 24/07/2023	Número do documento 000000095764-0	Esp. Docum. RC	Acceite NAO	Data processamento 24/07/2023	Nosso número 000000095764-0	
Uso do banco	Carteira COBRANÇA SIMPLES - RCR	Espécie REAL	Quantidade	Valor 25,00	(=) Valor do documento 25,00	
Instruções(Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) MENSALIDADE SINDICAL 07/2023					(-)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 95764.001012 1 94380000002500				
Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE EM UMA AGENCIA SANTANDER					Vencimento 10/08/2023	
Beneficiário SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DE SAO PAULO			CNPJ: 52.169.117/0001-05	Agência/ Código Beneficiário 3736 / 8219885		
Data documento 24/07/2023	Número do documento 000000095764-0	Esp. Docum. RC	Acceite NAO	Data processamento 24/07/2023	Nosso número 000000095764-0	
Uso do banco	Carteira COBRANÇA SIMPLES - RCR	Espécie REAL	Quantidade	Valor 25,00	(=) Valor do documento 25,00	
Instruções(Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) MENSALIDADE SINDICAL 07/2023					(-)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



Relação de verbas

Empresa : 30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Verba : 403 - Mensalidade sindical

Competência: 07/2023**Sindicato : 38 - SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DE SAO PAULO**

Código	Nome do colaborador	Admissão	CTPS/Série	Função	CBO	Salário Base	Valor Pago
000002	BARBARA SINZATO VILELA	27/01/2023	087114 / 00229	ENFERMEIRO(A)	223505	4.080,47	25,00
Base de cálculo / Total Pago						4.080,47	25,00

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:	03399.82191 88500.000000 95764.001012 1 94380000002500
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:	10/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	10/08/2023
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

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

Identificação do Pagamento: SIND UBSSANTANA 072023

Data/hora da operação: 10/08/2023 08:14:32

Código da operação: 022176006

Chave de segurança: WQAP6XVUT15FMYYG

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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



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 0000050700458423	Nº Parcela 5
Codeline: 9105437973163			
Cod. Sabesp: 645.010.006.0658.2685.0000.0000			

A cobrança das parcelas e ajustes financeiros (atualização monetária, juros e eventual multa) ocorrerá conforme previsto no termo de acordo.

Em caso de não pagamento, a data de vencimento poderá implicar no rompimento do compromisso acordado e o vencimento imediato das parcelas restantes, estando o fornecimento sujeito a corte e/ou demais sanções previstas no termo de acordo.

Cliente: INCS INSTITUTO NAS DECIÊNCIAS DA SAÚDE
End.: RUA ALZIRO LEBRAO NUMERO 76 COMPL INCS CEP 12212500 JD MARITEJA 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	10/08/2023

Autenticação do agente autorizado



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	0000050700458423	5	10/08/2023	R\$428,75

Carimbo do Caixa no verso

82690000004 1 28750097091 1 05437973163 8 32917323593 1



9105437973163

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:** 826900000041 287500970911 054379731638 329173235931**Empresa:** SABESP CIA SAN BASICO EST SP**Valor:** 428,75**Identificação da operação:** ACORDO 50700458423 P5**Data de débito:** 10/08/2023**Data/hora da operação:** 10/08/2023**Código da operação:** 00543554**Chave de segurança:** 139XAK1XZ35N1GAM**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
75123543TU



Nº Nota
1468
Série 2
Nº RPS:
-
Data de Emissão
20/JUN/2023 - 11:24:57
Competência
06/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social/Nome: **SP RAD SERVIÇOS EM PROTEÇÃO RADIOLOGICA LTDA EPP**
Nome Fantasia: _____ Insc. Municipal: **64649** Insc. Estadual: _____
CNPJ/CPF: **18.738.232/0001-07**
Endereço: **RUA RUI BARBOSA, 2495** CEP: **13.566-260**
Complemento: **Não Informado** Bairro: **VILA COSTA DO SOL** País: **BRASIL**
Município: **SAO CARLOS** UF: **SP** Telefone: **1634193804**
E-mail: **FINANCEIRO@SPRAD.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
CNPJ/CPF: **09.268.215/0027-00** Insc. Municipal: _____ Insc. Estadual: _____
Endereço: **R ALZIRIO LEBRAO, 76** CEP: **12.212-500**
Complemento: **Não Informado** Bairro: **ALTO DA PONTE** País: **BRASIL**
Município: **SAO JOSE DOS CAMPOS** UF: **SP** Telefone: **1239315213**
E-mail: **FATURAMENTO.PONTE@INCS.ORG.BR**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Orçamento 77 / 23.

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

Vencimentos:

- 1º Parcela - Boleto nº 7895 - Vencimento 05/07/2023.
- 2º Parcela - Boleto nº 7896 - Vencimento 05/08/2023.
- 3º Parcela - Boleto nº 7897 - Vencimento 05/09/2023.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ATENÇÃO:

- Os boletos referente a essa nota estão sujeitos a cobrança de juros e multa em caso de atraso de pagamento.
- Em caso de atraso de pagamento igual ou superior a 30 dias o boleto será encaminhado ao sistema de proteção ao crédito nacional.

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.715,00

Local de Prestação: **SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP** Local de Incidência : **SÃO CARLOS**
Cod. CNAE: 3312102 - Ativ. Serviço: 14.01 - Manutenção e reparação de aparelhos e instrumentos de medida, teste e controle

Valor do INSS Retido (R\$) 0,00	Valor do IRRF Retido (R\$) 0,00	Valor do CSLL Retido (R\$) 0,00	Valor do PIS Retido (R\$) 0,00	Valor do COFINS Retido (R\$) 0,00
Vlr Deduções (R\$) 0,00	Outras Retenções (R\$) 0,00	Base de Cálculo do ISS (R\$) 1.715,00	Alíquota 4,86	Valor do ISS (R\$) 83,35
				Valor Líquido da Nota (R\$) 1.715,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) SP RAD SERVIÇOS EM PROTEÇÃO RADIOLOGICA LTDA EPP OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:
75123543TU

Número da Nota:
1468


Local


Data

Assinatura

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

Recibo do Pagador

		001-9	00190.00009 03001.998008 00027.225176 1 94330000057167			
Nome do Pagador / Endereço INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE RUA RUA ALZIRIO LEBRAO,76 12212-500 SAO JOSE DOS CAMPOS SP		CNPJ 09.268.215/0027-00	Data de Vencimento 05/08/2023		Agência/Código do Beneficiário 3062-7/109194-8	
Nome do Beneficiário / Endereço SP RAD SERVICOS EM PROTECAO RADIOLOGICA R RUI BARBOSA 2495 - VILA COSTA DO SO 13566-260 SAO CARLOS SP		CNPJ 18.738.232/0001-07	Nosso Número 00030019980000027225		Valor do Documento 571,67	
Uso do Banco	Nr. do documento 7896	Espécie Doc DS	Aceite N	Data Processamento 20/06/2023	(-) Valor Pago	
Autenticação mecânica						

		001-9	00190.00009 03001.998008 00027.225176 1 94330000057167			
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		Data de Vencimento 05/08/2023		Agência/Código do Beneficiário 3062-7/109194-8		
Nome do Beneficiário SP RAD SERVICOS EM PROTECAO RADIOLOGICA		CNPJ 18.738.232/0001-07	Nosso Número 00030019980000027225			
Data do Documento 20/06/2023	Nr. do documento 7896	Espécie Doc DS	Aceite N	Data Processamento 20/06/2023	(-) Valor do Documento 571,67	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(-) Desconto/Abatimento 0,00	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(+ Juros/Multa 0,00	
JRS: Vl p/Dia Atraso R\$0,19 A PARTIR DE 06/08/23					(-) Valor Cobrado 571,67	
MULTA DE 2,00% A PARTIR DE 20/08/2023						
ATENÇÃO - REF. NFSES 1468 - 2023 NEGATIVAÇÃO JUNTO AO SERASA COM 30 DIAS DE ATRASO.						

Nome do Pagador / Endereço
**INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
RUA RUA ALZIRIO LEBRAO,76
12212-500 SAO JOSE DOS CAMPOS SP**

CNPJ
09.268.215/0027-00

Beneficiário Final

CPF / CNPJ



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:	00190.00009 03001.998008 00027.225176 1 94330000057167
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SP RAD SERVICOS EM PROTECAO RADIOLOGICA
Nome/Razão Social:	SP RAD SERVICOS EM PROTECAO RADIOLOGICA LTDA
CPF/CNPJ:	18.738.232/0001-07
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:	05/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	10/08/2023
Valor Nominal do Boletto:	571,67
Juros (R\$):	0,95
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	572,62
Valor Pago (R\$):	572,62
Identificação do Pagamento:	NF 1468 SP RAD

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

Data/hora da operação: 10/08/2023 13:49:55

Código da operação: 022626446

Chave de segurança: 626RQT4PVQPZ1RUF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

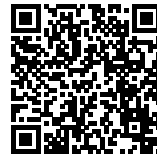
Ouvidoria: 0800 725 7474

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	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
07/08/2023 12:08:24	08/2023	293 / E	Z3k4zodyy

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

SERVIÇOS PRESTADOS AO INCS, A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE UBS TELESPARK, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO DE No 559/2022, FIRMADO ENTRE O INCS E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS.
Serviço referente agosto/2023.

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 n° 559/2022

Simplifica a vida.

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

Baixe o app!



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

inter

Beneficiário		34.969.526/0001-04 - I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA	
Endereço do Beneficiário		AVENIDA BRASILIO DUARTE 165 , LOTEAMENTO R V LINDA 12220-045 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP	
Pagador	Vencimento	Valor do Documento	
INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE	10/08/2023	197,00	
Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número / Cód. do Documento	Autenticação Mecânica	
00019/092482473	00019/112/0105718946-6		

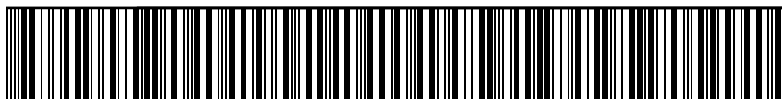
inter

| 077-9 |

07790.00116 12037.967408 10571.894665 1 94380000019700

Local de Pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO					10/08/2023
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário
34.969.526/0001-04 - I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA					00019/092482473
Endereço do Beneficiário					Nosso Número / Cód. do Documento
AVENIDA BRASILIO DUARTE 165 , LOTEAMENTO R V LINDA 12220-045 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					00019/112/0105718946-6
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento	(=) Valor do Documento
04/08/2023	0288	DM	NAO	04/08/2023	197,00
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Desconto / Abatimento
	112	BRL			
Informações de responsabilidade do beneficiário					(-) Outras Deduções
MULTA DE 0,33% EM 11/08/2023.MORA DE 2% A PARTIR DE 11/08/2023.					(+) Mora / Multa
UBS A PONTE Data Limite para pagamento: 09/09/2023					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE	CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00
	RUA ALZIRIO LEBRÃO 76	
	ALTO DA PONTE 12212-500 SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP	
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 10571.894665 1 94380000019700
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:	10/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	10/08/2023
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 293 I F F

Data/hora da operação: 10/08/2023 14:01:21

Código da operação: 022642295

Chave de segurança: 3V9F6WMQZU3X19FW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

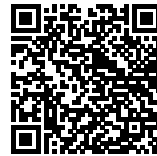
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

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: 01/08/2023 16:58:05
Competência da NFS-e: 08/2023
Número / Série: 51 / E
Código de Verificação: I3c9OQI8B

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 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: 06/2023 (datas 01/07/2023 a 31/07/2023)

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:

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 / 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 51 MARILZA SILVEI
Histórico:	

Data de débito:	10/08/2023
Data / Hora da operação:	10/08/2023 13:58:39

Código da operação:	00147825
Chave de segurança:	88AN8LNNEWJ5V2NY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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
Colaborador: Flavia Caliano Costa
Data: 07/08/23

Número:
Mes de referencia: Agosto
Função: Gerente Administrativo

Despesas Com Combustível

Combustível (gasolina, álcool): R\$ 140,00
Total:

Despesas de Viagem

Uber:
Hotel:
Refeições:
Aluguel de veículo:
Transporte:
Pedágio:
Estacionamento:
Outras()::

N° de Diárias:
N° de Ref.:
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\$ 0,00
Descartáveis R\$ 0,00
Papeleria 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\$ 0,00

Total Geral: R\$ 140,00
Adiantamento:
Devolução(-)/Reembolso(+): R\$ 140,00

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 MARRAZZO, 5701, JD. SE45.543.915/0354-8

Jd. Serradour - São José dos Campos - SP

Documento Auxiliar Nota Fiscal de Consumidor Eletrônico

CÓDIGO DESCRIÇÃO UNID UM VALOR UNIT (VL. UN) VALOR TOTAL

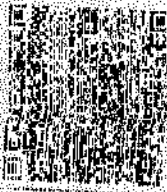
001 6355002 GASOLIM L 60L 15,100 L x 5,270 (20,00) 80,00

Qtde total de itens: 1
Valor total R\$: 80,00
FORMA PAGAMENTO: VALOR PAGU R\$
CREDITO: 80,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://www.nfce.fazenda.sp.gov.br/NFCeConsultaPublica>

3523 0745 5439 1503 5401 4391 0009 2063 0412 0462 3454

CNPJ do Consumidor: 289.118.998-69
NFC-e Nº: 00661943D Série: 010 01/06/2023 17:26:04
Protocolo de Autorização: 135230563797458
Data de Autorização: 21/07/2023 10:02:14



Tributos Totais Incidentes (Lei 12.741/2012) R\$ 20,08

Fed. R\$ 1,60 Est. R\$ 14,48 Mun. R\$ 0,00
Fonte para IPI: Aprox.: IFT versão 23 - 0
CPF Mãe Carretou: 289.118.998-69

OP: 20010 PDV: 10 NR. NF: 22174
ORIGEM: PELA PREFERENCIA: VOLTE SEMPRE!
SAC - 3004-2222 (região metropolitana)
SAC - 0800-710-2222 (demais regiões)

MPi: 1000 T. N. 23.04-02 - Diebold Nixdorf

COMPROMENTE DE CREDITO DO DEBITO

CARTÃO CARREFOUR - PARCELADO

530633000000015001 AUTON: 26:052566

LOJA: 2903000021 DOC: 619616005

Principal 80,00

Taxa: 0,00 Encargos 0,00

Port.: 01 (ET (a.)) 0,00

IOF: 0,00 (0,00%)

IOF: 0,00 (0,00%)

Valor Tot.: 80,00

Financiamento autorizado mediante
uso do cartão pessoal
Sifref

REIMPRESSÃO

CNPJ: 45.543.915/0354-81 CARREFOUR COMERCIO E INDUSTRIA L
AV. DEP. BENEDITO MARRAZZO, 5701, JD. SE45.543.915/0354-8

Jd. Serradour - São José dos Campos - SP

Documento Auxiliar Nota Fiscal de Consumidor Eletrônico

CÓDIGO DESCRIÇÃO UNID UM VALOR UNIT (VL. UN) VALOR TOTAL

001 6355002 GASOLIM L 60L 11,560 L x 5,150 (21,54) 60,00

Qtde total de itens: 1
Valor total R\$: 60,00
FORMA PAGAMENTO: VALOR PAGU R\$
CREDITO: 60,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://www.nfce.fazenda.sp.gov.br/NFCeConsultaPublica>

3523 0845 5439 1503 5401 8500 2800 6194 9019 0792 6221

CNPJ do Consumidor: 289.118.998-69
NFC-e Nº: 00661943D Série: 002 01/06/2023 17:26:04
Protocolo de Autorização: 135230563797458
Data de Autorização: 01/06/2023 17:26:04



Tributos Totais Incidentes (Lei 12.741/2012) R\$ 21,54

Fed. R\$ 7,74 Est. R\$ 13,80 Mun. R\$ 0,00
Fonte para IPI: Aprox.: IFT versão 23.2-A
CPF Mãe Carretou: 289.118.998-69

OP: 20002 PDV: 2 NR. NF: 917
ORIGEM: PELA PREFERENCIA: VOLTE SEMPRE!
SAC - 3004-2222 (região metropolitana)
SAC - 0800-710-2222 (demais regiões)

MPi: 1000 T. N. 23.07-01 - Diebold Nixdorf

Estas despesas foram pagas com recursos de cartão de crédito

**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\$ 140,00**Data de débito:** 10/08/2023**Data/hora da operação:** 10/08/2023 08:15:50**Código da operação:** 100815**Chave de segurança:** 8SHFKY9T1EFF7KS3**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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



Consulta de TED Recebida

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	STR0008R2
Banco remetente:	033
Agência e Conta do remetente:	4426/000013003368-8
Nome do remetente 1:	SERVFARMA SERVICOS FARMACEUTIC
CPF/CNPJ do remetente 1:	36556050000105
Valor (R\$):	6.250,00
Finalidade:	Credito em Conta
Data:	11/08/2023
Histórico:	DEVOLUCAO

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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: 31/07/2023 Dest/Rem: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 5.004,40		NF-e Nº 000.004.088 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

FERRAGENS COELHO LTDA	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
RUA AUDEMO VENEZIANI, 328 - ALTO DA PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - CEP: 12212-372 Fone: (12)3942-5642	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.004.088 SÉRIE 001 FOLHA 1/3	CHAVE DE ACESSO 3523 0708 1713 7700 0115 5500 1000 0040 8811 6732 8409
		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 135231229896044 31/07/2023 11:48:02	
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 31/07/2023
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 11:47:52

FATURA
DADOS DA FATURA - Número: 4088 - Valor Original: R\$ 5.004,40 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 5.004,40

DUPLICATAS
Número : 001 Vencimento : 10/08/2023 Valor : R\$ 5.004,40

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 5.004,40	
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 5.004,40

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 7	ESPÉCIE 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	ALÍQ. % ICMS IPI
12663	TORNEIRA PIA IGUATEMI 16 CM ABS 1/4 V	84818019	0500	5405	UN	1,0000	19,9000	0,00	19,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
11937	CIMENTO TODAS OBRAS VOTORAN 25KG	25232910	0500	5405	UN	2,0000	23,0000	0,00	46,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
26476	ACABAMENTO 3/4 C-50 METAL	84811000	0102	5102	UN	3,0000	18,9000	0,00	56,70	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
24037	ESPUMA EXPANSIVA ETANIZ	39095019	0102	5102	UN	1,0000	23,0000	0,00	23,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
12879	PREGO ACO 15 X 15 (CENTO) IKISS	73170090	0102	5102	UN	2,0000	18,0000	0,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
332	BROCA IRWIN WIDEA 10MM	82075011	0500	5405	UN	1,0000	18,5000	0,00	18,50	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
474	PARAFUSO SEXTAVADO 1/4 X 50	73181200	0102	5102	UN	30,0000	0,6000	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
5674	BUCHA FIXACAO 10MM COM ANEL	39259090	0500	5405	UN	90,0000	0,1000	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
4635	SERRA MARMORE MAKITA 220V 4100W NH3Z A SECO	84672200	0500	5405	UN	1,0000	499,0000	0,00	499,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
4075	PASSA FIO PROAQUA SUPER C/ALMA DE ACO 20M	73121090	0102	5102	UN	1,0000	31,0000	0,00	31,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
23157	CANTONEIRA MASTER 30	29372940	0102	5102	UN	5,0000	30,0000	0,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
25929	ESMERILH.BOSCH 4.1/2 GWS710 220V	84672999	0500	5405	UN	1,0000	389,9000	0,00	389,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
26402	VALVULA LAVATORIO SEM LADRAO PORCA METAL 7/8	84818019	0102	5102	UN	2,0000	15,0000	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
971	DOBRADICA PARA PORTA ROCHA 3.1/2"	83021000	0500	5405	UN	2,0000	16,0000	0,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
4451	TORNEIRA LORENZETI DE FECHAMENTO AUTOMATICA ECO FORTI	84818019	0500	5405	UN	1,0000	95,0000	0,00	95,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
27906	PARAF P/VASO LATONADO LUXO 1068 B10 C/2	73181500	0102	5102	UN	2,0000	4,5000	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
15054	BROCA CHATA PARA MADEIRA, 16 MM, COMPRIMENTO 6 POL. - 150 MM, HASTE SEXTAVADA/MTX	82075019	0500	5405	UN	1,0000	9,9000	0,00	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
2772	SACO DE AREIA 20 KG	25059000	0102	5102	UN	2,0000	5,0000	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
331	BROCA IRWIN WIDEA 8MM = 5/16	82075011	0500	5405	UN	1,0000	13,0000	0,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NF-e, referente a competência do mes de Julho e tambem ao boleto 4088.	

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

FERRAGENS COELHO LTDA

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.004.088
SÉRIE 001
FOLHA 2/3



CHAVE DE ACESSO
3523 0708 1713 7700 0115 5500 1000 0040 8811 6732 8409

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

135231229896044 31/07/2023 11:48:02

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
17990	CHAVE PARA MANDRIL, 10 MM/MTX	82055900	0102	5102	UN	1,0000	7,9000	0,00	7,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14092	BARRA ROSQUEADA ZINC M 8	73181500	0102	5102	UN	10,0000	9,9000	0,00	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14719	ARRUELA LISA L.G ZINCADA M 8	73182200	0500	5405	UN	20,0000	0,1000	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14949	PORCA TORNEADA CISER 8 MM	73181600	0102	5102	UN	20,0000	0,1500	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
885	CIMENTO COLA QUARTZOLIT 20KG INTERNO	32149000	0500	5405	UN	1,0000	18,0000	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1561	DUCHA 220V HYDRA BALLERINA 3 TEMPERATURAS 5350W	85161000	0500	5405	UN	1,0000	39,9000	0,00	39,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23429	REJUNTE CERAMICA QUARTZOLIT BRANCO 1KG	32149000	0500	5405	UN	2,0000	7,5000	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1425	BROCA IRWIN ACO RAPIDO 8,0MM	82075011	0500	5405	UN	2,0000	18,0000	0,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10484	ADAPTADOR PARAFUSOS MTX AUTO ATARREXANTES/PARAF 10MM 45 MM	82079000	0102	5102	UN	2,0000	12,0000	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14295	ADAPTADOR PARA PARAFUSOS AUTO ATARREXANTES PARAFUSOS D 07 MM - L 45 MM/MTX	82079000	0102	5102	UN	1,0000	12,0000	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4936	ESTICADOR ARCO SERRA THOMPSON COM BORBOLETA	82023100	0102	5102	UN	1,0000	9,9000	0,00	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13033	PENEIRA PLASTICA FUBA	96040000	0102	5102	UN	1,0000	42,0000	0,00	42,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24412	SERRA MANUAL BIMETALICA UNIQUE 18D STARRETT	82029100	0500	5405	UN	2,0000	11,5000	0,00	23,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3765	CANTONEIRA 30CM EXTRA FORTE JASSON	32082019	0102	5102	UN	6,0000	14,5000	0,00	87,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10021	PARAFUSO COM BUCHA 10	73181200	0500	5405	UN	20,0000	0,4000	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18250	SUPORTE MASTER JASSON 30CM SUPER	83024100	0102	5102	UN	12,0000	35,0000	0,00	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8177	CHAVE COMBINADA MTX 14 MM	82041100	0500	5405	UN	1,0000	12,0000	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8928	FITA ISOLANTE 3M IMPERIAL 18MM X 20M	39191020	0500	5405	UN	2,0000	9,5000	0,00	19,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26811	ASS OVAL LINEA LIGHT BRANCO	39222000	0102	5102	UN	1,0000	35,0000	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11451	PRENDEDOR ESFERICO ZAMAC COM GARRA FERRO NIQUELADO ISERO	83024100	0102	5102	UN	2,0000	24,0000	0,00	48,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15199	FECHO ROLETE ZINCADO C/50PCS	83026000	0102	5102	UN	5,0000	3,5000	0,00	17,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
27688	TRINCO FIO REDONDO ACO LINHA LEVE 5" GALVANIZADO	83014000	0102	5102	UN	2,0000	14,9000	0,00	29,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12747	PARAFUSO SEXTAVADO ROSCA SOBERBA 1/4 X 60	73181500	0500	5405	UN	60,0000	0,7000	0,00	42,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1971	BUCHA IVPLAST P/GESSO 04/16 S/PARAF C/50	39259090	0500	5405	UN	30,0000	0,3000	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3144	PLACA 4X2 SEM FURO (POLLAR) (RADIAL)	39259090	0500	5405	UN	8,0000	3,0000	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7708	TOMADA 2 POLOS + TERRA (POLLAR) 10A/250V (RADIAL)	85366910	0500	5405	UN	8,0000	4,9000	0,00	39,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
193	ROLO ATLAS DE PINTURA EXTRA PELE DE CARNEIRO 23CM	96034010	0102	5102	UN	2,0000	49,9000	0,00	99,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14644	TALHADEIRA ACO 1/2 X 12	82055900	0102	5102	UN	1,0000	13,5000	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18355	FUSIVEL 10A	85361000	0102	5102	UN	10,0000	0,5000	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26955	FILTRO DE LINHA 6 TOMADAS	85363090	0500	5405	UN	1,0000	29,9000	0,00	29,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
29172	ACRILICO TOTAL SOL E CHUVA AREIA 18 L CORAL	32091010	0500	5405	UN	2,0000	799,0000	0,00	1598,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3107	PARAFUSO PHILIPS 4,0 X 40	73181200	0500	5405	UN	60,0000	0,2000	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5818	PLUG MACHO MARGIRIUS PLD 1 - 3P PRETO	85366910	0500	5405	UN	1,0000	3,0000	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5820	PLUG FEMEA MARGIRIUS TMD 1 - 3P PRETO	85366910	0500	5405	UN	1,0000	3,8000	0,00	3,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17202	DESENCAPADOR DE FIOS, 0,5 8,0MM GROSS	82032010	0500	5405	UN	1,0000	139,9000	0,00	139,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
588	BARRA ROSQUEADA 5/16	73181500	0102	5102	UN	30,0000	7,9000	0,00	237,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3194	PORCA 5/16	73181600	0500	5405	UN	60,0000	0,2000	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5847	CADEADO GOLD 40MM	83011000	0102	5102	UN	1,0000	26,9000	0,00	26,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20294	ARRUELA LISA ZINC E 5/16	73182200	0500	5405	UN	60,0000	0,1000	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28356	ABRAC NYLON BRANCA 7,6 X 500 - 50 PCS	39269090	0102	5102	UN	1,0000	29,9000	0,00	29,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
80	MASSA PRONTA ASSENT REVEST VOTORAN 20KG	32149000	0500	5405	UN	4,0000	19,9000	0,00	79,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8685	PLUGUE PRENSA CABO 2P+T BCO 20A/250V	85369090	0102	5102	UN	1,0000	4,5000	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9141	FORMAO CHANFRADO SPARTA 16 MM CABO PLASTICO	82053000	0500	5405	UN	1,0000	11,5000	0,00	11,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9526	TOMADA 2 POLOS + TERRA (POLLAR) 20A/250V (RADIAL)	85366910	0500	5405	UN	1,0000	5,5000	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21537	FITA ZEBRADA ECOCONVERT 70X200MTS AM/PTO RL	39189000	0102	5102	UN	2,0000	12,0000	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
76	LIXA MASSA N150	68052000	0102	5102	UN	5,0000	1,5000	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
173	TRINCHA/PINCEL ATLAS 1/2 395	96034090	0102	5102	UN	2,0000	2,5000	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
183	TRINCHA/PINCEL ATLAS 2 1/2" AMARELO	96034090	0102	5102	UN	1,0000	8,9000	0,00	8,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1623	PARAFUSO PHILIPS 3,5 X 12	73181200	0500	5405	UN	30,0000	0,0500	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1803	BUCHA FIXACAO 8MM COM ANEL	39259090	0500	5405	UN	20,0000	0,1000	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9983	PARAFUSO PHILIPS 5,0 X 60	73181200	0500	5405	UN	20,0000	0,3500	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25684	ABRAC NYLON BRASFORT 100X2,5 PR C/100	39269090	0500	5405	UN	84,0000	0,1500	0,00	12,60	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

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NF-e

MODELO 55	SÉRIE 001	NÚMERO 000004088	MÊS/ANO DA EMISSÃO 07/23	
CHAVE DE ACESSO 3523 0708 1713 7700 0115 5500 1000 0040 8811 6732 8409				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ÓRGÃO 35	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA E HORÁRIO DO EVENTO 29/08/2023 17:02:47	
EVENTO 110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1
STATUS 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		PROTOCOLO 135231427097241	DATA E HORÁRIO DO REGISTRO 29/08/2023 17:02:58

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL FERRAGENS COELHO LTDA		CNPJ / CPF 08.171.377/0001-15	
ENDEREÇO RUA AUDEMO VENEZIANI 328		BAIRRO ALTO DA PONTE	CEP 12212-372
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	ESTADO SP	FONE / FAX (12)3942-5642	INSCRIÇÃO ESTADUAL 645488017116

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0027-00	
ENDEREÇO RUA ALZIRIO LEBRAO 76		BAIRRO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	ESTADO SP	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL

CONDIÇÕES DE USO

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.

CORREÇÃO

Nos dados adicionais da NFe N 4088 deve ser considerado a informacao que o local de entrega e na Rua Alziro Lebrao,76 - Alto da Ponte, Sao Jose dos Campos - SP, 12212-500, CNPJ : 09.268.215/0027-00. " Referente ao contrato de gestao n 559/2022, entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE e a Prefeitura M. de Sao Jose dos Campos.



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 31/07/2023	Nº do documento 4088	Espécie documento DM	Carteira 01	Data do processamento 31/07/2023	Nosso Número 14/100000000011615-5
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\$: 100,09 APOS : 10/08/2023
 JUROS DE R\$: 16,51 AO DIA

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento	Valor do Documento	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado
R\$			10/08/2023	5.004,40	

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 00001.161546 9 94380000500440

Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento 10/08/2023
Cedente FERRAGENS COELHO			CPF/CNPJ 08.171.377/0001-15		Agência / Código do Cedente 3013/490936-4
Data do documento 31/07/2023	Nº do documento 4088	Espécie de docto. DM	Carteira 01	Moeda R\$	Data do processamento 31/07/2023
Usado do Banco		Quantidade	Valor		
					(=) Valor do Documento 5.004,40
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):					(-) Desconto
MULTA DE R\$: 100,09 APOS : 10/08/2023 JUROS DE R\$: 16,51 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

Estas despesas são de responsabilidade do P.M. de São José dos Campos contrato n. 55912022



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 00001.161546 9
94380000500440**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:** 10/08/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 11/08/2023**Valor Nominal do Boleto:** 5.004,40**Juros (R\$):** 16,51**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 100,09**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 5.121,00**Valor Pago (R\$):** 5.121,00

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

Identificação do Pagamento:	NF 4088 FERRAGENS COELHO
------------------------------------	--------------------------

Data/hora da operação:	11/08/2023 11:47:46
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	023231267
----------------------------	-----------

Chave de segurança:	2ZQSMRUAH6A8WZWU
----------------------------	------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 RUDGE IND E COM DE BRINDES LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.013.206 SÉRIE 003
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

RUDGE IND E COM DE BRINDES LTDA ME Rua Guapore, 144, Nao consta - Santa Maria, Sao Caetano do Sul, SP - CEP: 09560390 Fone: 001142205199	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0: Entrada 1: Saída 1 Nº 000.013.206 SÉRIE:003 Folha 1 d 1	 CHAVE DE ACESSO 3523 0803 8362 6600 0167 5500 3000 0132 0613 7140 1786 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 para consumidor final	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231325360 14/08/2023 10:10:08	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636264174119	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 03.836.266/0001-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE		C.N.P.J / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0027-00	14/08/2023
ENDEREÇO Rua Alzirio Lebrao, 76 - UPA ALTO DA PONTE Referencia:	BAIRRO/DISTRITO Alto da Ponte	CEP 12212500	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 14/08/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX 0000000000	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 10:10:06

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 735,00	
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 735,00

TRANSPORTADOR/VOLUME		FRETE POR CONTA 2 - Terceiros	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 03.007.331/0001-41
RAZÃO SOCIAL Ebazar.com.br LTDA.		MUNICÍPIO Osasco		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 120079527111	
ENDEREÇO Av. das Nacoes Unidas 3003	QUANTIDADE		ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 18,250
						PESO LÍQUIDO 18,250

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	
MLB3786268780_178176805	5 Pastas Catalogo Organizadora Tradicional A4 50 Plasticos	42021210	0102	5102	UN	5	24,50	122,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MLB3786268780_178176805	5 Pastas Catalogo Organizadora Tradicional A4 50 Plasticos	42021210	0102	5102	UN	8	30,625	245,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MLB3786268780_178176805	5 Pastas Catalogo Organizadora Tradicional A4 50 Plastico	42021210	0102	5102	UN	5	24,50	122,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MLB3786268780_178176805	5 Pastas Catalogo Organizadora Tradicional A4 50 Plasticos	42021210	0102	5102	UN	10	24,50	245,00	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 Valor aproximado dos tributos (IBPT) R\$297,96. 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 nº 559/2022

RECEBEMOS DE L. A. DE AGUIAR OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.024.100 SÉRIE 002
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 L. A. DE AGUIAR Rua Jose Maria de Melo, 133, Nao consta - Vila Francisco Remeikis, Taboao da Serra, SP - CEP: 06786350 Fone: 0011981998042	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0: Entrada 1: Saída 1 Nº 000.024.100 SÉRIE:002 Folha 1 d 1	 CHAVE DE ACESSO 3523 0840 3940 6900 0161 5500 2000 0241 0014 2292 2997 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 para consumidor final	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231336584 15/08/2023 15:58:20	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 130401101111	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 40.394.069/0001-61

DESTINATÁRIO / REMETENTE		C.N.P.J / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0027-00	15/08/2023
ENDEREÇO Rua Alzirio Lebrao, 76 - UPA ALTO DA PONTE Referencia:	BAIRRO/DISTRITO Alto da Ponte	CEP 12212500	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 15/08/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX 0012981630734	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 15:58:18

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 560,00	
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 560,00

TRANSPORTADOR/VOLUME		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL Ebazar.com.br LTDA.		2 - Terceiros			SP	03.007.331/0001-41
ENDEREÇO Av. das Nacoes Unidas 3003		MUNICÍPIO Osasco		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 120079527111	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 4,850	PESO LÍQUIDO 4,850	

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	
MLB3718786820_178662305	Prancheta A4 Acrilica Colorida Com Prendedor Unidade	39261000	0102	5102	UN	3	56,00	168,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MLB3718786820_178662305	Prancheta A4 Acrilica Colorida Com Prendedor Unidade	39261000	0102	5102	UN	3	56,00	168,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MLB3718786820_178662305	Prancheta A4 Acrilica Colorida Com Prendedor Unidade	39261000	0102	5102	UN	2	56,00	112,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MLB3718786820_178662305	Prancheta A4 Acrilica Colorida Com Prendedor Unidade	39261000	0102	5102	UN	2	56,00	112,00	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 Valor aproximado dos tributos (IBPT) R\$249,14. Emitido por ME/EPP optante do Simples Nacional.	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------

Dados para pagamento

Linha Digitável

23793.38029 60000.431415 70006.333309 5 94380000129500

Código do pedido

2000004705749355

Vencimento

10/08/2023

Valor

1.295,00

Descrição

4 Pranchetas A4 Acrilica Colorida Com Prendedor Unidade + 1 produto

Opções de pagamento

- 1 Copie a linha digitável e pague pelo seu banco ou carteira digital ou imprima este boleto e apresente-o em qualquer supermercado, lotérica ou loja autorizada.
- 2 Após feito, o pagamento será aprovado em até 2 dias úteis.

Se o boleto venceu e você precisa emitir um novo, por favor, entre em contato com o vendedor.



237-2

Beneficiário MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bonfim - CEP: 06233-903				Espécie Real	Vencimento 10/08/2023
Nº documento 10269335890	CNPJ 09.268.215/0027-00	Nosso Número 26/00004314170-6	Código do pedido 2000004705749355	Valor documento 1.295,00	
Pagador Incs - Instituto Nacional De Ciencias Da Saude					

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



237-2

23793.38029 60000.431415 70006.333309 5 94380000129500

Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 10/08/2023
Beneficiário MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bonfim - CEP: 06233-903					Agência/Código do Beneficiário
Data do documento 07/08/2023	Nº documento 10269335890	Espécie doc. Outro	Aceite N	Data processamento 07/08/2023	Nosso número 26/00004314170-6
Uso do banco	Carteira 26	Espécie Real	Quantidade	Valor documento 1.295,00	Valor documento 1.295,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Não receber pagamento em cheque. Boleto com vencimento no final de semana, poderá ser pago no próximo dia útil. Se tiver algum problema com a compra, acesse https://www.mercadopago.com.br/ajuda					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
Pagador Incs - Instituto Nacional De Ciencias Da Saude CNPJ: 09.268.215/0027-00					(=) Valor cobrado
Beneficiário Final MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ: 10.573.521/0001-91					Cód. baixa

Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

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:	23793.38029 60000.431415 70006.333309 5 94380000129500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA
Nome/Razão Social:	MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA
CPF/CNPJ:	10.573.521/0001-91
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA
CPF/CNPJ:	10.573.521/0001-91
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA
CPF/CNPJ:	10.573.521/0001-91
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:	10/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	11/08/2023
Valor Nominal do Boleto:	1.295,00
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\$):	1.295,00
Valor Pago (R\$):	1.295,00
Identificação do Pagamento:	BOL 10269335890

Data/hora da operação: 11/08/2023 11:49:19

Código da operação: 023233364

Chave de segurança: 4VX385X9QHHRF18P

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 KALYKAPE EQUIPAMENTOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.006.916 SÉRIE 002
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 KALYKAPE EQUIPAMENTOS LTDA Avenida Maestro Villa-Lobos, 604, Nao consta - Vila Gustavo, Sao Paulo, SP - CEP: 02266000 Fone: 0011973963542	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0: Entrada 1: Saída 1 Nº 000.006.916 SÉRIE:002 Folha 1 d 1	 CHAVE DE ACESSO 3523 0843 9567 8000 0150 5500 2000 0069 1618 4627 8540 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 para consumidor final	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231325403 14/08/2023 10:13:45	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 133254011117	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 43.956.780/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE		C.N.P.J / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C INCS -		09.268.215/0027-00	14/08/2023
ENDEREÇO Rua Alzirio Lebrao, 76 - UPA ALTO DA PONTE Referencia:	BAIRRO/DISTRITO Alto da Ponte	CEP 12212500	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 14/08/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX 0000000000	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 10:13:43

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 488,50
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				488,50

TRANSPORTADOR/VOLUME		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL Ebazar.com.br LTDA.		2 - Terceiros			SP	03.007.331/0001-41
ENDEREÇO Av. das Nacoes Unidas 3003		MUNICÍPIO Osasco			SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 120079527111
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
				15,000	15,000	


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
3347833260	Carrinho De Limpeza Balde Mop Com Esprededor Doblo 30 Lts	84518000	4102	5102	UNID	1	488,50	488,50	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 Valor aproximado dos tributos (IBPT) R\$153,63. Emitido por ME/EPP optante do Simples Nacional. Sem direito a credito fiscal de ICMS/ISS/IPI.	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------

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

RECEBEMOS DE KALYKAPE EQUIPAMENTOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.006.917 SÉRIE 002
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 KALYKAPE EQUIPAMENTOS LTDA Avenida Maestro Villa-Lobos, 604, Nao consta - Vila Gustavo, Sao Paulo, SP - CEP: 02266000 Fone: 0011973963542	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0: Entrada 1: Saída 1 Nº 000.006.917 SÉRIE:002 Folha 1 d 1	 CHAVE DE ACESSO 3523 0843 9567 8000 0150 5500 2000 0069 1715 5283 6322 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 para consumidor final	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231325431 14/08/2023 10:16:04	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 133254011117	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 43.956.780/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE		C.N.P.J / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C INCS -		09.268.215/0027-00	14/08/2023
ENDEREÇO Rua Alzirio Lebrao, 76 - UPA ALTO DA PONTE Referencia:	BAIRRO/DISTRITO Alto da Ponte	CEP 12212500	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 14/08/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX 0000000000	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 10:15:59

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 488,50
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				488,50

TRANSPORTADOR/VOLUME					
RAZÃO SOCIAL Ebazar.com.br LTDA.	FRETE POR CONTA 2 - Terceiros	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF SP	CNPJ/CPF 03.007.331/0001-41
ENDEREÇO Av. das Nacoes Unidas 3003	MUNICÍPIO Osasco	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 120079527111		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 15,000	PESO LÍQUIDO 15,000


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
3347833260	Carrinho De Limpeza Balde Mop Com Esprededor Doblo 30 Lts	84518000	4102	5102	UNID	1	488,50	488,50	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 Valor aproximado dos tributos (IBPT) R\$153,63. Emitido por ME/EPP optante do Simples Nacional. Sem direito a credito fiscal de ICMS/ISS/IPI.	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------

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

RECEBEMOS DE Morada Distribuidora de Higiene e Limpeza Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.012.195 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Morada Distribuidora de Higiene e Limpeza Rua Ferdinando Biagioni, 1916 - Jardim Santa Angelina, Araraquara, SP - CEP: 14802170 Fone: 1633575901	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0: Entrada 1: Saída 1 Nº 000.012.195 SÉRIE:001 Folha 1 d 1	 CHAVE DE ACESSO 3523 0813 4300 7300 0165 5500 1000 0121 9519 6856 6187 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	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231317140 12/08/2023 06:56:30	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 181448596114	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 13.430.073/0001-65

DESTINATÁRIO / REMETENTE				
NOME/RAZÃO SOCIAL Incs - Instituto Nacional De Ciencias Da Saude	C.N.P.J / C.P.F. 09.268.215/0027-00	DATA DA EMISSÃO 12/08/2023		
ENDEREÇO Rua Alzirio Lebrao, 76 - UPA ALTO DA PONTE, PROCURAR	BAIRRO/DISTRITO Alto da Ponte	CEP 12212500	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 12/08/2023	
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 06:56:30

FATURA/DUPLICATA											
DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
001	13/08/2023	269,10									

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 269,10	
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 269,10

TRANSPORTADOR/VOLUME						
RAZÃO SOCIAL EBAZAR.COM.BR. LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 03.007.331/0001-41	
ENDEREÇO AVENIDA DAS NACOES UNIDAS , n 3003, PARTE A, BONF	MUNICÍPIO OSASCO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 120079527111			
QUANTIDADE	ESPÉCIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

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	
BA04AZ	BALDE 4 LITROS COM ALCA - BRALIMPIA Cor:Azul	39269090	0102	5102	UN	3	29,90	89,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BA04AM	BALDE 4 LITROS COM ALCA - BRALIMPIA Cor:Amarelo	39269090	0102	5102	UN	3	29,90	89,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BA04VM	BALDE 4 LITROS COM ALCA - BRALIMPIA Cor:Vermelho	39269090	0102	5102	UN	3	29,90	89,70	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 26805 Mercado Livre Total aproximado de tributos: R\$ 108,54 (40,33%) Federais R\$ 60,09 (22,33%) Estaduais R\$ 48,45 (18,00%) . Fonte IBPT. Prezado Cliente, Favor conferir a mercadoria no ato da entrega. Se tiver alguma duvida, entrar em contato com nossa equipe: 16. 3357 5901 	RESERVADO AO FISCO
--	---------------------------

Dados para pagamento

Linha Digitável

23793.38029 60000.428999 30006.333303 4 94380000143153

Código do pedido

2000004704694571

Vencimento

10/08/2023

Valor

1.431,53

Descrição

Carrinho De Limpeza Balde Mop Com Esprededor Doblô 30 Lts + 3 produtos

Opções de pagamento

- 1 Copie a linha digitável e pague pelo seu banco ou carteira digital ou imprima este boleto e apresente-o em qualquer supermercado, lotérica ou loja autorizada.
- 2 Após feito, o pagamento será aprovado em até 2 dias úteis.

Se o boleto venceu e você precisa emitir um novo, por favor, entre em contato com o vendedor.



237-2

Beneficiário MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bonfim - CEP: 06233-903				Espécie Real	Vencimento 10/08/2023
Nº documento 10269172072	CNPJ 09.268.215/0027-00	Nosso Número 26/00004289930-3	Código do pedido 2000004704694571	Valor documento 1.431,53	
Pagador Incs - Instituto Nacional De Ciencias Da Saude					

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



237-2

23793.38029 60000.428999 30006.333303 4 94380000143153

Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 10/08/2023
Beneficiário MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bonfim - CEP: 06233-903					Agência/Código do Beneficiário
Data do documento 07/08/2023	Nº documento 10269172072	Espécie doc. Outro	Aceite N	Data processamento 07/08/2023	Nosso número 26/00004289930-3
Uso do banco	Carteira 26	Espécie Real	Quantidade	Valor documento 1.431,53	Valor documento 1.431,53
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Não receber pagamento em cheque. Boleto com vencimento no final de semana, poderá ser pago no próximo dia útil. Se tiver algum problema com a compra, acesse https://www.mercadopago.com.br/ajuda					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador Incs - Instituto Nacional De Ciencias Da Saude CNPJ: 09.268.215/0027-00					
Beneficiário Final MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ: 10.573.521/0001-91					Cód. baixa

Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

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:	23793.38029 60000.428999 30006.333303 4 94380000143153
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA
Nome/Razão Social:	MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA
CPF/CNPJ:	10.573.521/0001-91
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA
CPF/CNPJ:	10.573.521/0001-91
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA
CPF/CNPJ:	10.573.521/0001-91
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:	10/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	11/08/2023
Valor Nominal do Boletto:	1.431,53
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\$):	1.431,53
Valor Pago (R\$):	1.431,53
Identificação do Pagamento:	BOL 10269172072 MORADA

Data/hora da operação: 11/08/2023 11:50:35

Código da operação: 023234253

Chave de segurança: 2J38X414QZKWE0NN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Saldo

Ir ao extrato >

R\$ 185⁴³



Área Pix



Transferir



Depositar



Sacar

VISA

SALDO

Ir para meu cartão >

Cartão virtual Aproxime e pague

Peça seu cartão de débito grátis >

Empréstimos >

Saiba como conseguir uma linha de crédito para comprar parcelado sem cartão.



Contas e serviços



Recarregar celular



Cartão de transporte



Ultrapasse



Início



Seu Negócio



PIX



Benefícios



Mais

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

produtos
[Ver detalhe](#)



Cancelamos a compra

Reembolsamos R\$ 185,43 no Mercado Pago

Se você já tem o valor disponível para fazer compras, enviar para outra pessoa ou transferir para uma conta bancária.

[Ver no Mercado Pago](#) [Ver ofertas do dia](#)

Detalhe da compra

7 de agosto | # 2000004704694571

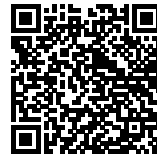
Produtos (13)	R\$ 1.434 ⁷⁷
Desconto à vista	- R\$ 3 ²⁴
Frete	Grátis
Total	R\$ 1.431 ⁵³ Boleto
Reembolso	R\$ 185 ⁴³ Mercado Pago

[Detalhes do pagamento e envio](#)





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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 07/08/2023 12:00:07
Competência da NFS-e: 08/2023
Número / Série: 292 / E
Código de Verificação: y8W3ErJ8T

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

SERVIÇOS PRESTADOS AO INCS, A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE 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. SERVIÇO REFERENTE MÊS AGOSTO/2023

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:
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

Simplifica a vida.

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

Baixe o app!



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

inter

Beneficiário		34.969.526/0001-04 - I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA	
Endereço do Beneficiário		AVENIDA BRASILIO DUARTE 165 , LOTEAMENTO R V LINDA 12220-045 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP	
Pagador	Vencimento	Valor do Documento	
INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE	11/08/2023	197,00	
Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número / Cód. do Documento	Autenticação Mecânica	
00019/092482473	00019/112/0106212814-5		

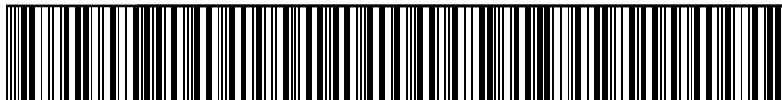
inter

| 077-9 |

07790.00116 12037.967408 10621.281459 1 94390000019700

Local de Pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO					11/08/2023
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário
34.969.526/0001-04 - I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA					00019/092482473
Endereço do Beneficiário					Nosso Número / Cód. do Documento
AVENIDA BRASILIO DUARTE 165 , LOTEAMENTO R V LINDA 12220-045 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					00019/112/0106212814-5
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento	(=) Valor do Documento
11/08/2023	0292	DM	NAO	11/08/2023	197,00
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Desconto / Abatimento
	112	BRL			
Informações de responsabilidade do beneficiário					(-) Outras Deduções
MULTA DE 0,33% EM 12/08/2023.MORA DE 2% A PARTIR DE 12/08/2023.					
Data Limite para pagamento: 10/09/2023					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE	CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00
	RUA ALZIRIO LEBRÃO 76	
	ALTO DA PONTE 12212-500 SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP	
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 10621.281459 1 94390000019700
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:	11/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	11/08/2023
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 292 I F F

Data/hora da operação: 11/08/2023 13:05:50

Código da operação: 023280230

Chave de segurança: 0EGGR6XTRKHA3UMT

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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

 PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO S/S LTDA CNPJ: 87.389.086/0001-74 RUA RUI BARBOSA - ED.MICHAL.TER., 118 CEP: 94.920-510 - Bairro: VILA JARDIM AMÉRICA Município: CACHOEIRINHA - RIO GRANDE DO SUL Telefone: (51) 3287-3500 - Celular: (51) 99630-2503 Email: nfse@prorad.com.br - Site: www.prorad.com.br Insc. Municipal: 136317 Insc. Estadual:	Número da NFS-e 181193	 Autenticidade
	Situação Emitida	
	Tipo Importado	
	Número RPS: 479778 Série RPS: RPS	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série Nota Fiscal Eletrônica

 ESTADO DE RIO GRANDE DO SUL PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRINHA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 8561 7387 1020 8738 9086 2024 0710 0721 0411 3900	
		
	Data Fato Gerador 10/07/2023	Data/Hora Emissão 10/07/2023 02:09

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CPF/CNPJ 09.268.215/0027-00
Endereço RUA ALZIRIO LEBRÃO	Número 76	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro ALTO DA PONTE	CEP 12.212-500	Cidade - Estado São José dos Campos - SP

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
402	8561	2.5%	TI	1.095,00	0,00	0,00	27,38

Descrição do Serviço:
Serviço de Dosimetria Pessoal, período de contrato: 15/07/2023 a 14/07/2024
Quantidade de dosímetros contratados: 9 dosímetros
Parcela 1 de 2

Valor Total 1.095,00	Desc. Incondicional 0,00	Dedução 0,00	Base de Cálculo 1.095,00	ISSQN 27,38
ISSRF 0,00	IR 16,42	INSS 0,00	CSLL 10,95	COFINS 32,85
PIS 7,12	Outras Retenções 0,00	Total Trib. Federais 67,34	Desc. Condicional 0,00	Valor Líquido 1.027,66

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

402 Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
8561 Cachoeirinha

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente
(402) Serviço tributado no município do prestador.

Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 1586/2012 de 23/02/2012 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
<https://cachoeirinha.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 15/08/2023

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$147,28 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$22,89 (2,09%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Observações: CONFORME LEI N° 13.137/2015 Forma de Pagamento: Boleto Bancário Data de Vencimento: 10/08/2023

CARTA DE CORREÇÃO

Ao

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

RUA ALZIRIO LEBRÃO 76 ALTO DA PONTE

12.212-500 - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP

Prezados Senhores:

Ref. S/Nota Fiscal, Série 1, Nº 181193 de 10/07/2023

Em face do que determina a legislação fiscal vigente vimos pela presente comunicar-lhes que a Nota Fiscal em referência contém a (s) irregularidade (s) que abaixo apontamos, cuja correção solicitamos que seja providenciada imediatamente.

Alteração	Retificações a serem consideradas
1 - Descrição da Nota Fiscal	(Rua Alzíro Lebrão, 76 - Alto da Ponte, São José dos Campos - SP, 12212-500) - " referente ao contrato de gestão nº 559/2022, entre INCS – Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos."

Para evitar-se qualquer sanção fiscal, solicitamos acusarem o recebimento desta cópia que acompanha, devendo uma das vias ficar arquivada juntamente com a Nota Fiscal em questão.

Atenciosamente,

Cachoeirinha/RS, 10 de agosto de 2023

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:	34191.09107 36878.487465 00363.660002 7 94380000102766
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	PRO RAD C E R S S LTDA
Nome/Razão Social:	PRO RAD C E R S S LTDA
CPF/CNPJ:	87.389.086/0001-74
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:	10/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	11/08/2023
Valor Nominal do Boleto:	1.027,66
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.027,66
Valor Pago (R\$):	1.027,66

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

Identificação do Pagamento:	NF 181193 PRO RAD
------------------------------------	-------------------

Data/hora da operação:	11/08/2023 15:07:23
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	023367115
----------------------------	-----------

Chave de segurança:	6G56NJC9ZRF38ZEH
----------------------------	------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

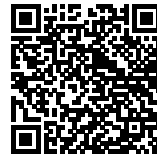
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

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: 01/06/2023 13:18:39
Competência da NFS-e: 06/2023
Número / Série: 361 / E
Código de Verificação: nqrmDdesd

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 36.037.251/0001-98
Nome/Razão Social: CLIMAJET ENGENHARIA DE CLIMATIZACAO LTDA
Endereço: AVENI RUI BARBOSA 1501 ALTO DA PONTE
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12212-531
Telefone: (12) 3341-5073
Inscrição Municipal: 402868
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

INSTALAÇÃO CORTINA DE AR NA SALA DE VACINA NA UNIDADE BASICA DE SAUDE DE SANTANA.
Prestação de Serviços de (substituir pelo tipo da prestação de serviços) na Unidade (substituir pela Unidade), 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.
Competência dos serviços: 04/2023
Vencimento: 15/06/2023, 14/07/2023, 15/08/2023

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 432230201 - INSTALAÇÃO E MANUTENÇÃO DE SISTEMAS CENTRAIS DE AR CONDICIONADO, DE VENTILAÇÃO E
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
1.304,20	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\$)
1.304,20	0,00	0,00	1.304,20

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



033-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					15/08/2023
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
CLIMAJET ENGENHARIA DE CLIMATIZACAO LTDA - 36.037.251/0001-98					2021 / 003545768
AV RUI BARBOSA, 1501 - SANTANA - CEP: 12212-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
01/06/2023	0093	DM	Não	01/06/2023	
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		434,74
Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					(-) Descontos/Abatimento
MULTA APOS 17/08/2023 R\$ 43,47					
COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 0,43					(+) Mora/Multa
CORTINA DE AR SALA DE VACINA BOLETO 03					(=) Valor Cobrado

Pagador	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS - 09.268.215/0027-00
	RUA ALZIRIO LEBRAO
	SAO JOSE DOS CAMPOS / SP - 12212-500
Beneficiário Final	
	Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada



033-7

03399.35454.76800.000002.00029.301017.1.94430000043474

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					15/08/2023
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
CLIMAJET ENGENHARIA DE CLIMATIZACAO LTDA - 36.037.251/0001-98					2021 / 003545768
AV RUI BARBOSA, 1501 - SANTANA - CEP: 12212-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
01/06/2023	0093	DM	Não	01/06/2023	
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		434,74
Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					(-) Descontos/Abatimento
MULTA APOS 17/08/2023 R\$ 43,47					
COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 0,43					(+) Mora/Multa
CORTINA DE AR SALA DE VACINA BOLETO 03					(=) Valor Cobrado

Pagador	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS - 09.268.215/0027-00
	RUA ALZIRIO LEBRAO
	SAO JOSE DOS CAMPOS / SP - 12212-500
Beneficiário Final	
	Autenticação Mecânica



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:	03399.35454 76800.000002 00029.301017 1 94430000043474
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CLIMAJET COMERCIO E SERVICOS DE REFRIGERACAO LTDA
Nome/Razão Social:	CLIMAJET ENGENHARIA DE CLIMATIZACAO LTDA
CPF/CNPJ:	36.037.251/0001-98
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:	15/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	11/08/2023
Valor Nominal do Boleto:	434,74
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	434,74
Valor Pago (R\$):	434,74

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

Identificação do Pagamento:	NF 361 CLIMAJET
------------------------------------	-----------------

Data/hora da operação:	11/08/2023 15:12:48
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	023371633
Chave de segurança:	R7FZVZCJQPT8KTSE

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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. 000455838 SÉRIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do emitente IBG INDUSTRIA BRASILEIR A DE GASES LTDA AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUEIR, 150 Complemento: BLOCO A DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-009 JUNDIAI/SP Fone: 551121368534	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA	
	N. 000455838 SÉRIE 0 FOLHA 01/01	CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3523 0767 4231 5200 0178 5500 0000 4558 3819 4911 2221
	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 135231141445486 17/07/2023 12:01:16-03:00
---------------------------------------	--

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 17/07/2023
ENDEREÇO RUA EMYGDIA CAMPOLIN, 131		BAIRRO/DISTRITO PARQUE CAMPOLIN	CEP 18047-626
MUNICIPIO SOROCABA	FONE/FAX 1533576906	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA ENTRADA/SAÍDA 12:00:00			
FATURA			
001			
15/08/2023			
6.179,95			

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 6.179,95	VALOR DO ICMS 1.112,39	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.179,95	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 6.179,95

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		MUNICIPIO JUNDIAI	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 407160902118		
QUANTIDADE 701	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) : 20230717OL01002	28044000	000	5118	M3	701,0000	8,8159058	6.179,95	6.179,95	1.112,39	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: 135231141445486 Nr.Pedido: 662079REMESSA 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\$ 1581.13 (25.58%).	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Carta de Correção Eletrônica

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.

CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

Nota Fiscal Eletrônica

Modelo 55	Série 000	Número 000455838	Mês/Ano de Emissão 07/23	
Chave de Acesso 3523 0767 4231 5200 0178 5500 0000 4558 3819 4911 2221				

Carta de Correção Eletrônica

Orgão 35	Ambiente Produção	Data/Hora do Evento 10/08/2023 14:58:42-03:00		
Evento 110110	Descrição do evento Carta de Correcao	Sequência do evento 1	Versão do evento 1.00	
Status 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		Protocolo 135231306077980	Data/Hora do registro 10/08/2023 14:59:04-03:00	

Condição de Uso

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.

Correção

Local de entrega (Rua Alziro Lebrão, 76 - Alto da Ponte, São Jose dos Campos - SP, 12212-500)Referente ao contrato de gestao nº 559/2022, entre INCS - Instituto Nacional de Ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de Sao Jose dos Campos

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.



23793.36700 93198.000007 56007.070008 1
94430000617995

Local de Pagamento Banco Bradesco Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 15/08/2023
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. 17/07/2023	Nº do documento 0000455838	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 17/07/2023	Nosso Número 009 / 31980000056- 3
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 6.179,95
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.



23793.36700 93198.000007 56007.070008 1
94430000617995

Local de Pagamento Banco Bradesco Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 15/08/2023
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. 17/07/2023	Nº do documento 0000455838	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 17/07/2023	Nosso Número 009 / 31980000056- 3
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 6.179,95
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** * JUROS POR DIA DE ATRASO.....20,60 REF A NF E01-000455838 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 93198.000007 56007.070008 1 94430000617995
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:	15/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	11/08/2023
Valor Nominal do Boleto:	6.179,95
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	6.179,95
Valor Pago (R\$):	6.179,95

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

Identificação do Pagamento: NF 455838 IBG

Data/hora da operação: 11/08/2023 15:14:35

Código da operação: 023373007

Chave de segurança: AKUF77TWTRPPME6S

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
01/08/2023 12:42:20	08/2023	2119 / E	hJqWZB4tx

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 Agosto 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: -

CALCULO 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: 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

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

FSO SOLUCOES EIRELI

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

Pague esse boleto com Pix usando o QRcode abaixo



RECIBO DO PAGADOR



46191.11000 00000.000018 52942.939019 4 94430000020000

Beneficiário FSO SOLUCOES EIRELI		Agência / Código do Beneficiário 0001 / 1538958-8		Espécie REAL	Quantidade	Nosso Número 152942939
Número do Documento 244011879		CPF / CNPJ 15.875.353/0001-02	Data de Vencimento 15/08/2023		Valor do Documento R\$ 200,00	
(-) Descontos / Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros Acréscimos		(-) Valor Cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE, CNPJ: 09.268.215/0027-00						
Instruções					Autenticação mecânica	



46191.11000 00000.000018 52942.939019 4 94430000020000

Local de pagamento Pagável em qualquer banco ou casa lotérica					Data de Vencimento 15/08/2023	
Beneficiário FSO SOLUCOES EIRELI					Agência / Código beneficiário 0001 / 1538958-8	
Data do Documento 01/08/2023	N° Documento 244011879	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 01/08/2023	Nosso Número 152942939	
Uso do banco	Carteira 1	Espécie REAL	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$ 200,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Nao receber com cheque. Após o vencimento aplicar multa de R\$ 5,40 e juros de 3,33% ao mês. 2119 Fatura disponível em: asaas.com/i/6954175612240136					(-) Desconto / Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE, CNPJ: 09.268.215/0027-00 RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 - CEP: 12212500 ALTO DA PONTE - São José dos Campos / SP					(-) 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:	46191.11000 00000.000018 52942.939019 4 94430000020000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ASAAS IP S.A.
Código do Banco:	461
Código do ISPB:	19540550
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FSO SOLUCOES EIRELI
Nome/Razão Social:	FSO SOLUCOES EIRELI
CPF/CNPJ:	15.875.353/0001-02
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	FSO SOLUCOES EIRELI
CPF/CNPJ:	15.875.353/0001-02
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	15/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	11/08/2023
Valor Nominal do Boleto:	200,00
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\$):	200,00
Valor Pago (R\$):	200,00
Identificação do Pagamento:	NF 2119 FSO SOLUCOES

Data/hora da operação: 11/08/2023 15:19:38

Código da operação: 023376734

Chave de segurança: LSUCVGHPFG9NKFEX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

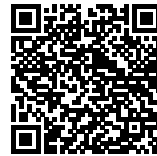
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

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: 10/08/2023 15:00:10
Competência da NFS-e: 08/2023
Número / Série: 1106 / E
Código de Verificação: McWgaofZC

EMITENTE DA NFS-e

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

SERVICOS DE LAVANDERIA = JULHO/2023
SERVICOS ENTREGUES NA RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
REFERENTE AO CONTRATO DE GESTAO N. 559/2022, ENTRE INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 960170100 - LAVANDERIAS
Serviço: 1410 - TINTURARIA E LAVANDERIA.
Município da Incidência do ISSQN: SAO JOSE DOS CAMPOS
Município / País da Prestação do Serviço: SAO JOSE DOS CAMPOS
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN: Exigível
Situação do prestador perante o Simples Nacional: OPTANTE
Regime especial de tributação do ISSQN: Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

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

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento 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

INFORMATIVO


748-X

Recibo do Pagador

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					10/08/2023	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
LA BELLA LAVANDERIA EIRELI - CNPJ: 31.446.887/0002-50					0710.76.01895	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
02/08/2023	1099	DMI	N	02/08/2023	23/100022-0	
Espécie		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento	
REAL					R\$ 10.000,00	
Instruções					(-) Descontos / Abatimentos	
APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%.					(-) Outras deduções	
APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 33,00.					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador					Código de Baixa:	
INCS - 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						
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 00022.007108 76018.951012 7 9438000100000

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					10/08/2023	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
LA BELLA LAVANDERIA EIRELI - CNPJ: 31.446.887/0002-50					0710.76.01895	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
02/08/2023	1099	DMI	N	02/08/2023	23/100022-0	
Espécie		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento	
REAL					R\$ 10.000,00	
Instruções					(-) Descontos / Abatimentos	
APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%.					(-) Outras deduções	
APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 33,00.					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador					Código de Baixa:	
INCS - 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						
Beneficiário Final					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 00022.007108 76018.951012 7 94380001000000
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:	10/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	11/08/2023
Valor Nominal do Boleto:	10.000,00
Juros (R\$):	33,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	200,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	10.233,00
Valor Pago (R\$):	10.233,00

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

Identificação do Pagamento: NF 1058 LA BELLA

Data/hora da operação: 11/08/2023 15:25:55

Código da operação: 023381410

Chave de segurança: F31YFSWRZL4FCJTM

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 MULTICARD IDENTIFICACOES E CONTROLE DE ACESSO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/08/2023 VALOR TOTAL: R\$ 71,20 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - RUA ALZIRIO LEBRAO, 076 ALTO DA PONTE SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e
Nº. 000.020.131
Série 001

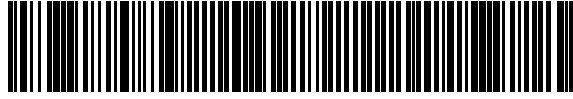
DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MULTICARD IDENTIFICACOES E CONTROLE DE ACESSO LTDA
Rua Pedro de Toledo, 188
Vila Adyanna - 12243-740
São José dos Campos - SP Fone/Fax: 1239346140

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.020.131
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3523 0808 8835 8600 0191 5500 1000 0201 3112 1920 2308
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
135231289526424 - 08/08/2023 17:23:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL
645507730111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
08.883.586/0001-91

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

CNPJ / CPF
09.268.215/0027-00

DATA DA EMISSÃO
08/08/2023

ENDEREÇO
RUA ALZIRIO LEBRAO, 076

BAIRRO / DISTRITO
ALTO DA PONTE

CEP
12212-500

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
08/08/2023

MUNICÍPIO
SAO JOSE DOS CAMPOS

UF FONE / FAX
SP 12982313754

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA
17:23:46

NATUREZA / DUPLICATA
Origem: 001
Emissão: 15/08/2023
Valor: R\$ 71,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
71,20	12,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,39	61,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,25	1,84	71,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MM FRETES	(1) Dest/Rem				32.102.888/0001-60
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA JOSE MARIA MONTEIRO, 200	SAO JOSE DOS CAMPOS	SP			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
CP00005	CRACHÁ EM PVC PERSONALIZADO 54 mm x 86 mm - espessura 0,76 mm - Cores 4x0 - COM FURO ; Vlr. Tributos - Federal R\$ 7,53 - Estadual R\$ 6,72	48211000	000	5102	UN	8,0000	7,0000	56,00	61,00	10,98	0,00	18,00	0,00
2	CLIPS PARA CRACHA COM ALCA LEITOSA	83059000	000	5102	UN	8,0000	0,6500	5,20	10,20	1,84	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
LOCAL DE ENTREGA : 09268215000162-AVENIDA RUI BARBOSA, 2445 - UBS SANTANA - SANTANA SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Inf. Contribuinte: Pedido: 33646 - THALIA LOURENÇO
Referência: Orçamento #10702
Valor Aproximado dos Tributos conforme Lei 12.741/2012: Federal R\$ 7,53 - Estadual R\$ 6,72 Fonte: IBPT Email do Destinatário: aux.adm.santana@incs.org.br
Inf. fisco: Pedido: 33646 - THALIA LOURENÇO
Referência: Orçamento #10702
Valor Aproximado dos Tributos conforme Lei 12.741/2012: Federal R\$ 7,53 - Estadual R\$ 6,72 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

Vencimento 15/08/2023	Agência/Código do Beneficiário 5052/084061-0	Número do Documento 8866	Nosso Número 0008866-0
Valor do Documento 71,20	(-) Descontos	(+) Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Pagador **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ 09.268.215/0027-00**
RUA ALZIRIO LEBRAO, 076 - 12212-500 SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

Sacador/Avalista

Beneficiário **Multicard Identificações e Controle de Acesso Ltda - CNPJ 08.883.586/0001-91**
Rua Pedro de Toledo, 188 - 12243-740 São José dos Campos-SP

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 15/08/2023
Beneficiário Multicard Identificações e Controle de Acesso Ltda Rua Pedro de Toledo, 188 - 12243-740 São José dos Campos-SP					Agência/Código do Beneficiário 5052/084061-0
Data do Documento 08/08/2023	Número do Documento 8866	Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 08/08/2023	Nosso Número 0008866-0
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Qtde Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento 71,20

Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário

20131-1
 Nota Fiscal nro. 20131

 Protestar após 10 dias do vencimento.
 1 dia após o vencimento cobrar multa de 2,00% e juros de 0,330% ao mês

 Boleto emitido através do Sistema de Gestão vhsys
 Para emitir a 2ª via deste boleto, acesse: <https://vh0.me/cb94b80258>

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

Pagador **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ 09.268.215/0027-00**
RUA ALZIRIO LEBRAO, 076 - 12212-500 SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Pagador Final / Efetivo****CPF/CNPJ:** 09.268.215/0010-53**Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 | 003 | 00005591-0**Histórico do Pagamento:** PG BLOQTO**Representação numérica do código de barras:** 75691.50522 01084.061009 00886.600014 4
94430000007120**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.**Código do Banco:** 756**Código do ISPB:** 02038232**Beneficiário original / Cedente****Nome Fantasia:** MULTICARD IDENTIFICACOES E CONTROLES DE ACESSO L**Nome/Razão Social:** MULTICARD IDENTIFICACOES E CONTROLES DE ACESSO L**CPF/CNPJ:** 08.883.586/0001-91**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:** 15/08/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 11/08/2023**Valor Nominal do Boleto:** 71,20**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 71,20

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

Valor Pago (R\$):	71,20
Identificação do Pagamento:	NF 20131 MULTCARD

Data/hora da operação:	11/08/2023 15:29:20
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	023384701
Chave de segurança:	0VAMH7ML61MYVFKX

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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		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	
08/08/2023 17:23:11	08/2023	5432 / E		08/08/2023 17:23:01		4818 / 1		cqMsXpUpO	

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **08.883.586/0001-91** Inscrição Municipal: **159650**
 Nome/Razão Social: **MULTICARD - IDENTIFICACOES E CONTROLES DE ACESSO LTDA** E-mail:
 Endereço: **RUA PEDRO DE TOLEDO 188 VILA ADYANA**

Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12243-740** 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: **aux.adm.santana@incs.org.br**
 Endereço: **RUA ALZIRIO LEBRAO 76 ALTO DA PONTE**

Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12212-500** Telefone:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

CRIACAO DA ARTE PARA IDENTIFICACAO

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **952910300 - REPARAÇÃO DE RELÓGIOS**

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 -

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
25,00	0,00	0,00	25,00	3,000000	0,75

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

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

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

Vencimento 15/08/2023	Agência/Código do Beneficiário 5052/084061-0	Número do Documento 8865	Nosso Número 0008865-2
Valor do Documento 25,00	(-) Descontos	(+) Acréscimos	(=) Valor Cobrado
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ 09.268.215/0027-00 RUA ALZIRIO LEBRAO, 076 - 12212-500 SAO JOSE DOS CAMPOS-SP			

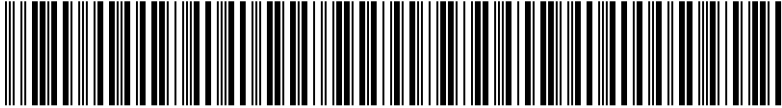
Sacador/Avalista

Beneficiário
Multicard Identificações e Controle de Acesso Ltda - CNPJ 08.883.586/0001-91
Rua Pedro de Toledo, 188 - 12243-740 São José dos Campos-SP

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 15/08/2023
Beneficiário Multicard Identificações e Controle de Acesso Ltda Rua Pedro de Toledo, 188 - 12243-740 São José dos Campos-SP					Agência/Código do Beneficiário 5052/084061-0
Data do Documento 08/08/2023	Número do Documento 8865	Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 08/08/2023	Nosso Número 0008865-2
Uso do Banco 1	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Qtde Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento 25,00
Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário 5432-1 Nota Fiscal nro. 5432 Protestar após 10 dias do vencimento. 1 dia após o vencimento cobrar multa de 2,00% e juros de 0,330% ao mês Boleto emitido através do Sistema de Gestão vhsys Para emitir a 2ª via deste boleto, acesse: https://vh0.me/367255ec66					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ 09.268.215/0027-00 RUA ALZIRIO LEBRAO, 076 - 12212-500 SAO JOSE DOS CAMPOS-SP					(=) Valor Cobrado
Sacador/Avalista					

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:	75691.50522 01084.061009 00886.520014 7 94430000002500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MULTICARD IDENTIFICACOES E CONTROLES DE ACESSO L
Nome/Razão Social:	MULTICARD IDENTIFICACOES E CONTROLES DE ACESSO L
CPF/CNPJ:	08.883.586/0001-91
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:	15/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	11/08/2023
Valor Nominal do Boletó:	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

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

Valor Pago (R\$):	25,00
Identificação do Pagamento:	NF 5432 MULTICARD

Data/hora da operação:	11/08/2023 15:30:45
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	023385506
Chave de segurança:	PQQA629W4S8M1U9F

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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

30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
09.268.215/0027-00
AVISO DE FÉRIAS
NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 94 - GIULIA RIBEIRO FRANCA
C.Custo.....: 23048 - ALTO DA PONTE NOVO
Função.....: TEC DE ENFERMAGEM
CTPS.....: 034408-0440-SP Admissão: 04/04/2022

PERÍODOS

Aquisição.....: de 04 de abril de 2022 a 03 de abril de 2023
Gozo de férias.....: de 15 de agosto de 2023 a 13 de setembro de 2023
Dias de abono pecuniário: 0,00
Retorno.....: 14 de setembro 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	1.902,48	91015	INSS férias	12,00%	259,28
30152	Férias adicional de insalubridade	264,00	259,17	91515	IR férias	7,50%	24,64
30602	Férias média HE	56,76	55,73				
30651	Férias média DSR HE	9,21	9,04				
30993	1/3 férias	2.226,42	742,14				


Proventos:	2.968,56	Descontos:	283,92
		Líquido:	2.684,64

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\$ 2.684,64

Valor por extenso	Dois Mil Seiscentos e Oitenta e Quatro Reais e Sessenta e Quatro Centavos
-------------------	---

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 14/07/2023
Giulia Ribeiro Franca
GIULIA RIBEIRO FRANCA

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

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 ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE NOVO - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 2.684,64, em depósito na conta 01018301-5 da agência 0959- do banco Banco

Valor por extenso	Dois Mil Seiscentos e Oitenta e Quatro Reais e Sessenta 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, 11/08/2023

Giulia Ribeiro Franca
GIULIA RIBEIRO FRANCA

**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:	0095 / 00001018301-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GIULIA RIBEIRO FRANCA
CPF/CNPJ:	443.471.298-58
Valor:	R\$ 2.684,64
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FERIAS GIULIA RIBEIR
Histórico:	

Data de débito:	11/08/2023
Data / Hora da operação:	11/08/2023 09:43:23

Código da operação:	00112429
Chave de segurança:	5TNLYNU1QFZFX5MJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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

30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
09.268.215/0027-00
AVISO DE FÉRIAS
NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 148 - PATRICIA SOUZA DOS SANTOS FREIRE
C.Custo.....: 23048 - ALTO DA PONTE NOVO
Função.....: ENFERMEIRO(A) FERIST
CTPS.....: 48333-00229-SP Admissão: 11/02/2021

PERÍODOS

Aquisição.....: de 11 de fevereiro de 2022 a 10 de fevereiro de 2023
Gozo de férias.....: de 14 de agosto de 2023 a 12 de setembro de 2023
Dias de abono pecuniário: 0,00
Retorno.....: 13 de setembro 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	3.923,37
30152 Férias adicional de insalubridade	264,00	258,89
30602 Férias média HE	304,22	298,33
30651 Férias média DSR HE	51,73	50,73
30701 Férias média RV	4,32	4,24
30751 Férias média DSR RV	0,79	0,78
30993 1/3 férias	4.536,34	1.512,11
Proventos:	6.048,45	
		Descontos: 1.213,93
		Líquido: 4.834,52

Peio 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\$ 4.834,52

Valor por extenso	Quatro Mil Oitocentos e Trinta e Quatro Reais e Cinquenta e Dois Centavos
-------------------	---

a ser paga adiantadamente.

Cliente: São José dos Campos - SP, 14/07/2023

PATRICIA SOUZA DOS SANTOS FREIRE

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

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 ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE NOVO - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 4.834,52, em depósito na conta 26225-3 da agência 0240- do banco Itaú Unibanco

Valor por extenso	Quatro Mil Oitocentos e Trinta e Quatro Reais e Cinquenta 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, 11/08/2023

PATRICIA SOUZA DOS SANTOS FREIRE

**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:	0240 / 00000026225-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	PATRICIA SOUZA DOS SANTOS FREIRE
CPF/CNPJ:	296.059.408-84
Valor:	R\$ 4.834,52
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FERIAS PATRICIA SOUZ
Histórico:	

Data de débito:	11/08/2023
Data / Hora da operação:	11/08/2023 09:47:37

Código da operação:	00112859
Chave de segurança:	MGMRPRHUC88TNXXC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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

30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0027-00

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 134 - MARIA EUNICE DA SILVA CABRAL

C.Custo.....: 23048 - ALTO DA PONTE NOVO

Função.....: TEC DE ENFERMAGEM

CTPS.....: 75363-0015-PR

Admissão: 26/09/2018

PERÍODOS

Aquisição.....: de 26 de setembro de 2021 a 25 de setembro de 2022

Gozo de férias.....: de 14 de agosto de 2023 a 12 de setembro de 2023

Dias de abono pecuniário: 0,00

Retorno.....: 13 de setembro 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	1.900,39	91015	INSS férias	12,00%	281,54
30152	Férias adicional de insalubridade	264,00	258,89	91515	IR férias	7,50%	38,56
30602	Férias média HE	179,33	175,86				
30651	Férias média DSR HE	31,05	30,45				
30993	1/3 férias	2.365,59	788,53				
		Proventos: 3.154,12				Descontos: 320,10	
						Líquido: 2.834,02	

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito, e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.834,02

Valor por extenso	Dois Mil Oitocentos e Trinta e Quatro Reais e Dois Centavos
-------------------	---

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 14/07/2023

Maria Eunice da Silva Cabral
MARIA EUNICE DA SILVA CABRAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

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 ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE NOVO - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 2.834,02, em depósito na conta 1035629-9 da agência 2021- do banco Banco

Valor por extenso	Dois Mil Oitocentos e Trinta e Quatro Reais e Dois Centavos
-------------------	---

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

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

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP, 11/08/2023

Maria Eunice da Silva Cabral
MARIA EUNICE DA SILVA CABRAL

**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 / 00001035629-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIA EUNICE DA SILVA CABRAL
CPF/CNPJ:	520.477.339-87
Valor:	R\$ 2.834,02
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FERIAS MARIA EUNICE
Histórico:	

Data de débito:	11/08/2023
Data / Hora da operação:	11/08/2023 09:51:19

Código da operação:	00113262
Chave de segurança:	UFLMCMLS1RA2YSFY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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:	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\$ 270,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DIF PG WHITNEI REF 0
Histórico:	

Data de débito:	11/08/2023
Data / Hora da operação:	11/08/2023 10:26:01

Código da operação:	00117244
Chave de segurança:	WH26CZA1GL4TYQ6W

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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

00000786

Data e Hora de Emissão

31/07/2023 20:06:48

Código de Verificação

99DF-0AF8B

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 JULHO DE 2023 EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO N° 559/2022, DO PERÍODO DE 01/07/2023 À 31/07/2023 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 05/08/2023.

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

SANTA ISABEL, 30/08/2023 18:41:40

Carimbo Padronizado do CNPJ

25.035.863/0001-25

CLIMASIM SOLUÇÕES EM AR CONDICIONADO
LTDA - (27572002761)
Rua PROFESSORA LAURENTINA LORENA
CORREA DA SILVA, 26
CENTRO
SANTA ISABEL-SP

Ao

inCs - instituto nacional de ciencias da saude alto da
ponte

Prezado(s) senhor(es)

**CARTA DE CORREÇÃO REFERENTE A
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS Nº 786 (Chave: 99DF-0AF8B)**

Servimo-nos da presente para informar a Vossa Senhoria que, diante das disposições constantes na legislação fiscal vigente, a Nota Fiscal Eletrônica de Serviços supra referida sofreu a seguinte retificação:

Data da retificação: 30/08/2023	Hora: 18:41	Campo retificado: Discriminação do Item
Original preenchido: SERVIÇOS PRESTADOS DA UPA ALTO DA PONTE NO MÊS DE JULHO DE 2023 EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 559/2022, DO PERÍODO DE 01/07/2023 À 31/07/2023 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 05/08/2023. DADOS BANCÁRIOS PARA TRANSFERENCIA BANCO SICREDI AG 0710 C/C 24324-3 CNPJ: 25.035.863/0001-25 CHAVE PIX CLIMASIM		
Retificação: SERVIÇOS PRESTADOS NA UPA ALTO DA PONTE, RUA ALZIRO LEBRÃO, 76 ALTO DA PONTE, SÃO JOSE DOS CAMPOS, CEP 12212-500, CNPJ 09.268.215/0027-00, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 559/2022, ENTRE INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS E SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSE DOS CAMPOS. PERÍODO DE 01/07/2023 À 31/07/2023, UPA ALTO DA PONTE. VENCIMENTO EM 05/08/2023. DADOS BANCÁRIOS PARA TRANSFERENCIA BANCO SICREDI AG 0710 C/C 24324-3 CNPJ: 25.035.863/0001-25 CHAVE PIX CLIMASIM		

Informamos ainda, que a presente Carta de Correção está anexada eletronicamente a nota fiscal em referência, podendo ser conferida através da assinatura digital constante nessa.

Por fim, deverá ser a presente assinada no campo infra e arquivada conjuntamente com a Nota Fiscal em questão, a fim de evitar a aplicação pelo Fisco de quaisquer penalidades.

Estamos a disposição de Vossa Senhoria para maiores esclarecimentos que se fizerem necessários.

Acusamos recebimento da 1ª via
(local e data)
(carimbo e assinatura)

Atenciosamente,
CLIMASIM SOLUÇÕES EM AR CONDICIONADO LTDA
- (27572002761)

**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 EI
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 786 CLIMASIM
Histórico:	

Data de débito:	11/08/2023
Data / Hora da operação:	11/08/2023 11:44:05

Código da operação:	00127718
Chave de segurança:	MZEZ20G6KRS2J48X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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

00000799

Data e Hora de Emissão

05/09/2023 08:52:33

Código de Verificação

ADD8-7DF4D

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 EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 559/2022, DO PERÍODO DE 01/08/2023 À 31/08/2023 FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DESÃOJOSE DOS CAMPOS-SP.

VENCIMENTO EM 05/08/2023.

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: SAO JOSE DOS CAMPOS/SP.
- Base de cálculo de R\$ 875,00 e alíquota fornecida pelo prestador de 3,00% - Valor ISSQN R\$ 26,25

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 784 CLIMASIM
Histórico:	

Data de débito:	11/08/2023
Data / Hora da operação:	11/08/2023 11:45:59

Código da operação:	00127931
Chave de segurança:	F1U0A762SGYTF80N

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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
EMIÇÃO: 14/08/2023 VALOR TOTAL: R\$ 198,00 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°000.005.122
SÉRIE : 001

Jorge Luis de Oliveira SJ dos Campos - Fortaleza Solucoes Pr  Rua Mario Alves de Almeida, 145 - loja Jardim Satellite CEP 12231-690 Sao Jose dos Campos - SP Telefone: (12) 3204-3812	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA N°000.005.122 SÉRIE 001 FOLHA 01 / 01	 CHAVE DE ACESSO 3523 0803 0728 4500 0261 5500 1000 0051 2211 6315 3516 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 135231325236491 14/08/2023 09:59:47	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Estadual	IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 03.072.845/0002-61
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 125441377119		

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CPF/CNPJ 09.268.215/0027-00	DATA DA EMISSÃO 14/08/2023	
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	ENDERECO Rua Alzirio Lebrao, 76	BAIRRO / DISTRITO Alto da Ponte	CEP 12212-500	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 14/08/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE / FAX (12) 3931-5213	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAÍDA 10:01

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	198,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	198,00

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	NUMERACÃO	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
MVPV0500	PULVERIZADOR PROFESSIONAL 500ML BRALIMPIA	39269090	0500	5405	UN	20	9,90	198,00	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R\$ 62,27 Fonte da Carga Tributaria: IBPT														

RESERVAÇÃO DE VALOR													
----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

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: Dyogo - Pagamento por TED- 6474 - UPA ALTO DA PONTE Rua Alzirio Lebrao, 76. Alto da Ponte Sao Jose dos Campos - SP 12212500	

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: 22152

Quantidade	Descrição	Preço Unitário	Preço Total
20	PULVERIZADOR PROFESSIONAL 500ML BRALIMPIA	9,90	198,00

Orçamento válido por 07 dias
Solicitante: Dyogo

CNPJ FORTALEZA 03.072.845/0002-61

Valor Total	198.00
Total com Desconto	198.00

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 / 00000099703-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JORGE LUIS DE OLIVEIRA SJ DOS CAMPOS F
CPF/CNPJ:	03.072.845/0002-61
Valor:	R\$ 198,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 22152 JORGE LU
Histórico:	

Data de débito:	11/08/2023
Data / Hora da operação:	11/08/2023 11:52:16

Código da operação:	00128741
Chave de segurança:	9GJ5VZUFK647Y73Q


Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 JVD IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA		NF-e	
Emissão: 14/08/2023	Destinatário: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		Nº 000100671
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Série 1

 <p>Identificação do Emitente COMERCIAL JVD IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA ESTRADA JOSE RIBEIRO LEITE,1010, - QUINTAIS DO IMPERADOR, SOROCABA - SP - 18052-604 Fone: 1533219600</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída</p> <p>Nº 000100671 SÉRIE 1 FOLHA 1 de 1</p>	
	<p>CHAVE DE ACESSO 35230810463489000191550010001006711005139123</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	PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231324565941 14/08/2023 09:05:32
INSCRIÇÃO ESTADUAL 669624728110	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT CNPJ 10.463.489/0001-91

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZAO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0027-00	14/08/2023
ENDEREÇO RUA ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 14/08/2023
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 09:04:56

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 450,76	VALOR DO ICMS 81,14	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.605,61	
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 1.605,61

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME/RAZAO SOCIAL COMERCIAL JVD IMP. E EXP. LTDA EPP		FRETE POR CONTA 0-CONTA REMETENTE(CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ/CPF 10463489000191
ENDEREÇO ESTRADA JOSE RIBEIRO LEITE,1010,QUINTAIS DO		MUNICÍPIO SOROCABA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 669624728110		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 116,190	PESO LÍQUIDO 116,190	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS											
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
25065	SC LIXO PT 100L M02 075X080 C/100 - INOVE ECOPLAST <small>Trib aprox R\$: 17,33 Federal e 18,68 Estadual</small>	39232190	060	5405	PT	5,000	20,7500	103,75	0,00	0,00	0,00
19336	PAPEL TOALHA BOB BCO 6RLS 3,700KG - JVD <small>Trib aprox R\$: 146,26 Federal e 158,60 Estadual</small>	48182000	060	5405	PT	15,000	58,7400	881,10	0,00	0,00	0,00
25075	SAB LIQ ANTISSEPTICO 05L - AUDAX <small>Trib aprox R\$: 28,22 Federal e 30,60 Estadual</small>	34012010	060	5405	GL	5,000	34,0000	170,00	0,00	0,00	0,00
19317	DETERGENTE ALCALINO CLORADO 05L - KITCHEN CL GEL <small>Trib aprox R\$: 20,16 Federal e 26,99 Estadual</small>	38089429	000	5102	GL	4,000	37,4800	149,92	149,92	26,99	18,00
25177	DESINFETANTE 05L - MEDCARE CONCENTRADO <small>Trib aprox R\$: 40,46 Federal e 54,15 Estadual</small>	38089419	000	5102	GL	2,000	150,4200	300,84	300,84	54,15	18,00

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BC ICMS REDUZIDA CONFORME ART 12, ANEXO II DO RICMS/SP. FORNECIMENTO DML NO MES DE AGOSTO/2023 NA UPA ALTO DA PONTE CONFORME CONTRATO DE GESTCAO N 559/2022, PACTUADO ENTRE INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A PM SAO JOSE DOS CAMPOS - OC 20230722.1130 AP</p> <p>DADOS BANCARIOS: COMERCIAL JVD 10.463.489/0001-91 BANCO ITAU AGENCIA 0513 CONTA 79715-9</p> <p>ENTREGA: R ALZIRO LEBRAO 76ALTO DA PONTE <small>Trib aprox R\$: 252,44 Federal e 289,01 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP</small></p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p>
---	----------------------------------

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

**PEDIDO**

COMERCIAL JVD IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA
ESTRADA JOSE RIBEIRO LEITE, 1010 QUINTAIS DO IMPERADOR, 18052-604 - SOROCABA/SP
CNPJ: 10.463.489/0001-91 IE: 669624728110
E-MAIL: FONE: 15 33219600

**190716**

CLIENTE	CNPJ	IE
16921 INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE [INCS - INSTITUTO	09.268.215/0027-00	

ENDEREÇO
END: RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 ALTO DA PONTE, , CEP: 12212500 - SAO JOSE DOS CAMPOS/SP

TELEFONE	E-MAIL
(null) null	compras1@servpharma.com.br

DATA PEDIDO	PREVISÃO ENTREGA
07/08/2023 11:59:51	10/08/2023

VENDEDOR	E-MAIL
THIAGO DE PAULA	

CONDIÇÃO DE RECEBIMENTO
DEPOSITO ANTECIPADO (J);

Condições	Vencimento:	Valor:
DEPOSITO ANTECIPADO (J)		1.605,61

Descrição dos itens	NCM	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
25065 - SC LIXO PT 100L M02 075X080 C/100 - INOVE ECOPLAST	39232190	5,000 PT	20,750	103,75
19336 - PAPEL TOALHA BOB BCO 6RLS 3,700KG - JVD	48182000	15,000 PT	58,740	881,10
25075 - SAB LIQ ANTISSEPTICO 05L - AUDAX	34012010	5,000 GL	34,000	170,00
19317 - DETERGENTE ALCALINO CLORADO 05L - KITCHEN CL GEL	38089429	4,000 GL	37,480	149,92
25177 - DESINFETANTE 05L - MEDCARE CONCENTRADO	38089419	2,000 GL	150,420	300,84

Total R\$= 1.605,61

OBSERVAÇÃO
FORNECIMENTO DML NO MES DE AGOSTO /2023 NA UP A ALTO DA PONTE CONFORME CONTRATO DE GESTÇAO N 559/2022 , PACTUADO ENTRE INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A PM SÃO JOSE DOS CAMPOS - OC 20230722.1130 AP DADOS BANCARIOS: COMERCIAL JVD 10.463.489/0001-91 BANCO ITAU AGENCIA 0513 CONTA 79715-9

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:	0513 / 00000079715-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL JVD IMPORTACAO E EXPORTACAO LT
CPF/CNPJ:	10.463.489/0001-91
Valor:	R\$ 1.605,61
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 190716 COMERCIAL
Histórico:	

Data de débito:	11/08/2023
Data / Hora da operação:	11/08/2023 13:37:59

Código da operação:	00138013
Chave de segurança:	ZLW2NMGX98X4UYES

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 7.891,20	NF-e Nº 00004006 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DA EMISSÃO 21/07/2023	

 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 00004006 SÉRIE 1		
Página 1 de 1		

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231170557350 21/07/2023 07:49:58-03:00		
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 3523073747252800017355001000040061912804784

DESTINATÁRIO/REMETENTE			CNPJ/CPF 09.268.215/0027-00	DATA DA EMISSÃO 21/07/2023
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	

FATURA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
4006-1	07/08/2023	7.891,20							

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	0,00	7.891,20
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	7.891,20	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		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		
26	VOL						

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
15738	CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML REF 718 (12) EQUIPLEX Lote: 2313159 Val.: 30/04/2025	30049099	0500	5.405	CX	6	223,2000	1.339,20					
13040	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML (50) JP Lote: 183523 Val.: 30/06/2025	30049099	0500	5.405	CX	12	345,0000	4.140,00					
15656	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML REF 733 (40) EQUIPLEX Lote: 2312421 Val.: 30/03/2025	30049099	0500	5.405	CX	7	314,0000	2.198,00					
12852	RINGER LACTATO 500ML (20) JP Lote: 107023 Val.: 30/04/2025	30049099	0500	5.405	CX	1	214,0000	214,00					

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 MATERIAL E EPI EMERGENCIAL no mes de JULHO/2023 na UPA Alto da Ponte conforme o Contrato de Gestão N 559/2022, pactuado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE e a P.M. de São Jose dos Campos - OC 20230722.1123 AP. BANCO: SANTANDER AG. 2219 - C.C 13003163-3 Valor aproximado dos tributos: R\$ 1.025,86 Federal R\$ 1.341,50 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\$ 7.891,20
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 4006 PRECISION
Histórico:	

Data de débito:	11/08/2023
Data / Hora da operação:	11/08/2023 13:42:19

Código da operação:	00138490
Chave de segurança:	CRLZV9RL1Q900MAS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101



Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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 Nº617 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 617 SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0742 6044 4600 0175 5500 1000 0006 1710 6756 3719 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 135231163968439 20/07/2023 09:23:09
	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		09.268.215/0001-62		20/07/2023
ENDEREÇO RUI BARBOSA, 2445	BAIRRO / DISTRITO SANTANA	CEP 12212-000	DATA ENTRADA / SAÍDA 20/07/2023	
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE / FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA 09:19:15

FATURA / DUPLICATA						
001 21/07/2023 8.723,40						
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 8.723,40		
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 8.723,40	
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		ALÍQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
31	ATADURA DE CREPE 06CM 1,80M - DZ - UNITEX	30059090	0101	5102	DZ	60	5,9900	359,40	0,00	0,00	0,00	0	0
33	ATADURA DE CREPE 10CM 1,80M - DZ - UNITEX	30059090	0101	5102	DZ	300	8,1000	2.430,00	0,00	0,00	0,00	0	0
35	ATADURA DE CREPE 15CM 1,80M - DZ - UNITEX	30059090	0101	5102	DZ	300	12,5000	3.750,00	0,00	0,00	0,00	0	0
2018	ATADURA DE CREPE 20CM 1,80M - DZ - UNITEX	30059090	0101	5102	DZ	120	18,2000	2.184,00	0,00	0,00	0,00	0	0

CALCULO DO ISSQN		RESERVADO AO FISCO	
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 MATERIAL HOSPITALAR mes de JUNHO/2023 na UBS Santana em conformidade com o contrato de Gestao no 559/2022 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de Sao Jose dos Campos OC 20230522.2034ST Trib aprox R\$: 1.173,31 Federal, R\$: 1.570,21 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 75B7F2 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.			

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\$ 8.723,40
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 617 COMERCIAL SOR
Histórico:	

Data de débito:	11/08/2023
Data / Hora da operação:	11/08/2023 13:51:32

Código da operação:	00139355
Chave de segurança:	NX8MVLORWOW24R2N

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101


Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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 MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA Av Amyntas Jacques de Moraes, 63 Pavilhao 04 - Humaita - CEP:90245-050 - Porto Alegre - RS TEL: (51)3024-4144		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N° 000013855 fl. 1 / 2 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0963737333		CHAVE DE ACESSO 4323 0826 6274 6100 0182 5500 1000 0138 5510 0027 7109	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 26.627.461/0001-82		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143230179175408 08/08/2023 10:15:12	
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (2580)		BAIRRO / DISTRITO ALTO DA PONTE		CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portale ou no site da Sefaz Autorizadora	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (2580)		CNPJ / CPF 09.268.215/0027-00		DATA DA EMISSÃO 08/08/2023	
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76		MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS		DATA SAÍDA / ENTRADA 08/08/2023	
FONE / FAX (15)3233-1373		UF SP		HORA DA SAÍDA 10:20:00	

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	09/08/2023	1.573,00									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.573,00		VALOR DO ICMS 188,76		BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00		VALOR DO ICMS SUBST. 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.573,00			
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 1.573,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL TROCA TRANSPORTES EIRELI		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF RS		CNPJ / CPF 00.193.687/0001-29	
ENDEREÇO AV WILLY EUGENIO FLECK		MUNICÍPIO PORTO ALEGRE		UF RS		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0962442631		QUANTIDADE 1		PESO LÍQUIDO 1,000	
ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 1,000		PESO LÍQUIDO 1,000			

CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR LC.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
318	CEFALEXINA 250MG/5ML * 100ML + COPO MEDIDA (GEN) TEUTO - C.P. ANVISA 1037005090029 - - LOTE: 28861391 - FAB: 01/09/2022 - VAL: 30/09/2024 -	30042052	000	6108	UNID	5,00	19,000000	95,00	0,00	95,00	11,40	0,00	12,00	0,00
6404	METILFENIDATO 10MG C/30 (A3) EUROFARMA - C.P. ANVISA 1004313240025 - - LOTE: 862567 - FAB: 23/06/2023 - VAL: 01/06/2025 -	30049063	000	6108	UNID	120,00	6,900000	828,00	0,00	828,00	99,36	0,00	12,00	0,00
4640	PREDNISONA 20MG CX C/10 COMP. GENERICO GLOBO * - C.P. ANVISA 1053502180011 - - LOTE: A296-011/23 - FAB: 17/06/2023 - VAL: 30/06/2025 -	30033923	000	6108	UNID	1.000,00	0,650000	650,00	0,00	650,00	78,00	0,00	12,00	0,00

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	
DADOS ADICIONAIS	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONFIRA O MATERIAL NO ATO DA ENTREGA E NA PRESENÇA DO TRANSPORTADOR NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES.ORDEM DE COMPRA N 20230722.2042ST - LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA RUI BARBOSA, 2445, SANTANA, SAO JOSE DOS CAMPOS/SP - CEP: 12.212-000 - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS MES DE AGOSTO/2023 NA UBS SANTANA EM CONFORMIDADE COM 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: 20230722.2042ST ICMs da UF de Destino: R\$ 94,38	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 08/08/2023 - DEST. / REM.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (2580) - VALOR TOTAL: R\$ 1.573,00		NF-e N° 000013855 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA Av Amyntas Jacques de Moraes, 63 Pavilhao 04 - Humaita - CEP:90245-050 - Porto Alegre - RS TEL: (51)3024-4144		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N° 000013855 fl. 2 /2 SÉRIE 001											
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		INScrição ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CHAVE DE ACESSO 4323 0826 6274 6100 0182 5500 1000 0138 5510 0027 7109									
INScrição ESTADUAL 0963737333		INScrição ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143230179175408 08/08/2023 10:15:12									
CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS		CNPJ / CPF 26.627.461/0001-82		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora									
CÓDIGO DO PROD. /	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
CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (Vendedor: JUNINHO MARCO A P S FILHO)													

**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:	1102 / 00013002553-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS L
CPF/CNPJ:	26.627.461/0001-82
Valor:	R\$ 1.573,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 13855 MEDPROX
Histórico:	

Data de débito:	11/08/2023
Data / Hora da operação:	11/08/2023 15:00:15

Código da operação:	00147411
Chave de segurança:	94FJK60UPKY15FJA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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
0000000097 - E

Autenticidade
3B18-4D8U

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:02/08/2023 12:03:42

Competência (Serv.):08/2023



PRESTADOR DE SERVIÇOS.

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM GRUPO DE GERADOR DE ENERGIA.

COMPETÊNCIA: 07/2023
UNIDADE: UPA ALTO DA PONTE - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP
Nº CONTRATO GESTÃO: 559/2022
VENCIMENTO: 12/08/2023

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

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

Processo executado por: 172.16.20.60
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site:
Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 98,87 - Aliq: 17,35%

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

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

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

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	569,83	2,0100%	11,45	569,83

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 569,83

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:	4275 / 00000099426-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VALE GERADORES SERVICOS LTDA
CPF/CNPJ:	47.567.500/0001-73
Valor:	R\$ 569,83
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 97 VALE GERADORES
Histórico:	

Data de débito:	11/08/2023
Data / Hora da operação:	11/08/2023 15:10:54

Código da operação:	00148548
Chave de segurança:	8T5RWRF0X169FU8A

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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

00000787

Data e Hora de Emissão

31/07/2023 20:12:36

Código de Verificação

A820-6AEA9

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 01/07/2023 À 31/07/2023 FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSE DOS CAMPOS-SP.

VENCIMENTO EM 05/08/2023.

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 MÁQUINAS, VEÍCULOS, 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 nº 559/2022

SANTA ISABEL, 30/08/2023 18:30:35

Carimbo Padronizado do CNPJ

25.035.863/0001-25

CLIMASIM SOLUÇÕES EM AR CONDICIONADO
LTDA - (27572002761)
Rua PROFESSORA LAURENTINA LORENA
CORREA DA SILVA, 26
CENTRO
SANTA ISABEL-SP

Ao

incs - instituto nacional de ciencias da saude alto da
ponte

Prezado(s) senhor(es)

**CARTA DE CORREÇÃO REFERENTE A
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS Nº 787 (Chave: A820-6AEA9)**

Servimo-nos da presente para informar a Vossa Senhoria que, diante das disposições constantes na legislação fiscal vigente, a Nota Fiscal Eletrônica de Serviços supra referida sofreu a seguinte retificação:

Data da retificação: 30/08/2023	Hora: 18:30	Campo retificado: Discriminação do Item
Original preenchido: SERVIÇOS PRESTADOS NA UBS ALTOS DE SANTANA NO MÊS DE ABRIL DE 2023 EM CONFORMIDADE COM OCONTRATO DE GESTÃO Nº 599/2022, DO PERIODO DE 01/07/2023 À 31/07/2023 FIRMADO ENTRE O INCS -INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSE DOS CAMPOS-SP. VENCIMENTO EM 05/08/2023. DADOS BANCÁRIOS PARA TRANSFERENCIA BANCO SICREDI AG 0710 C/C 24324-3 CNPJ: 25.035.863/0001-25 CHAVE PIX CLIMASIM		
Retificação: SERVIÇOS PRESTADOS NA UBS ALTOS DE SANTANA NO MÊS DE ABRIL DE 2023 EM CONFORMIDADE COM OCONTRATO DE GESTÃO Nº 599/2022, DO PERIODO DE 01/07/2023 À 31/07/2023 FIRMADO ENTRE O INCS -INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSE DOS CAMPOS-SP. VENCIMENTO EM 05/08/2023. DADOS BANCÁRIOS PARA TRANSFERENCIA BANCO SICREDI AG 0710 C/C 24324-3 CNPJ: 25.035.863/0001-25 CHAVE PIX CLIMASIM SERVIÇOS PRESTADOS NA UBS ALTOS DE SANTANA, EM SÃO JOSE DOS CAMPOS - SP		

Informamos ainda, que a presente Carta de Correção está anexada eletronicamente a nota fiscal em referência, podendo ser conferida através da assinatura digital constante nessa.

Por fim, deverá ser a presente assinada no campo infra e arquivada conjuntamente com a Nota Fiscal em questão, a fim de evitar a aplicação pelo Fisco de quaisquer penalidades.

Estamos a disposição de Vossa Senhoria para maiores esclarecimentos que se fizerem necessários.

Acusamos recebimento da 1ª via
(local e data)
(carimbo e assinatura)

Atenciosamente,
CLIMASIM SOLUÇÕES EM AR CONDICIONADO LTDA
- (27572002761)

SANTA ISABEL, 30/08/2023 18:30:35

Carimbo Padronizado do CNPJ

25.035.863/0001-25

CLIMASIM SOLUÇÕES EM AR CONDICIONADO
LTDA - (27572002761)
Rua PROFESSORA LAURENTINA LORENA
CORREA DA SILVA, 26
CENTRO
SANTA ISABEL-SP

Ao

incs - instituto nacional de ciencias da saude alto da
ponte

Prezado(s) senhor(es)

**CARTA DE CORREÇÃO REFERENTE A
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS Nº 787 (Chave: A820-6AEA9)**

Servimo-nos da presente para informar a Vossa Senhoria que, diante das disposições constantes na legislação fiscal vigente, a Nota Fiscal Eletrônica de Serviços supra referida sofreu a seguinte retificação:

Data da retificação: 30/08/2023	Hora: 18:30	Campo retificado: Discriminação do Item
Original preenchido: SERVIÇOS PRESTADOS NA UBS ALTOS DE SANTANA NO MÊS DE ABRIL DE 2023 EM CONFORMIDADE COM OCONTRATO DE GESTÃO Nº 599/2022, DO PERIODO DE 01/07/2023 À 31/07/2023 FIRMADO ENTRE O INCS -INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSE DOS CAMPOS-SP. VENCIMENTO EM 05/08/2023. DADOS BANCÁRIOS PARA TRANSFERENCIA BANCO SICREDI AG 0710 C/C 24324-3 CNPJ: 25.035.863/0001-25 CHAVE PIX CLIMASIM		
Retificação: SERVIÇOS PRESTADOS NA UBS ALTOS DE SANTANA NO MÊS DE ABRIL DE 2023 EM CONFORMIDADE COM OCONTRATO DE GESTÃO Nº 599/2022, DO PERIODO DE 01/07/2023 À 31/07/2023 FIRMADO ENTRE O INCS -INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSE DOS CAMPOS-SP. VENCIMENTO EM 05/08/2023. DADOS BANCÁRIOS PARA TRANSFERENCIA BANCO SICREDI AG 0710 C/C 24324-3 CNPJ: 25.035.863/0001-25 CHAVE PIX CLIMASIM SERVIÇOS PRESTADOS NA UBS ALTOS DE SANTANA, EM SÃO JOSE DOS CAMPOS - SP		

Informamos ainda, que a presente Carta de Correção está anexada eletronicamente a nota fiscal em referência, podendo ser conferida através da assinatura digital constante nessa.

Por fim, deverá ser a presente assinada no campo infra e arquivada conjuntamente com a Nota Fiscal em questão, a fim de evitar a aplicação pelo Fisco de quaisquer penalidades.

Estamos a disposição de Vossa Senhoria para maiores esclarecimentos que se fizerem necessários.

Acusamos recebimento da 1ª via
(local e data)
(carimbo e assinatura)

Atenciosamente,
CLIMASIM SOLUÇÕES EM AR CONDICIONADO LTDA
- (27572002761)

**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\$ 874,99
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 787 CLIMASIM
Histórico:	

Data de débito:	11/08/2023
Data / Hora da operação:	11/08/2023 16:03:57

Código da operação:	00154934
Chave de segurança:	74SRKP62SP2XWVJ0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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

00000788

Data e Hora de Emissão

31/07/2023 20:16:17

Código de Verificação

802C-B13A4

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 01/07/2023 À 31/07/2023 FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSE DOS CAMPOS-SP.

VENCIMENTO EM 05/08/2023.

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

SANTA ISABEL, 06/09/2023 10:36:17

Carimbo Padronizado do CNPJ

25.035.863/0001-25

CLIMASIM SOLUÇÕES EM AR CONDICIONADO
LTDA - (27572002761)
Rua PROFESSORA LAURENTINA LORENA
CORREA DA SILVA, 26
CENTRO
SANTA ISABEL-SP

Ao

inCs - instituto nacional de ciencias da saude alto da
ponte

Prezado(s) senhor(es)

**CARTA DE CORREÇÃO REFERENTE A
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS Nº 788 (Chave: 802C-B13A4)**

Servimo-nos da presente para informar a Vossa Senhoria que, diante das disposições constantes na legislação fiscal vigente, a Nota Fiscal Eletrônica de Serviços supra referida sofreu a seguinte retificação:

Data da retificação: 06/09/2023	Hora: 10:36	Campo retificado: Discriminação do Item
Original preenchido: SERVIÇOS PRESTADOS NA UBS ALTO DA PONTE NO MÊS DE ABRIL DE 2023 EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 559/2022, DO PERÍODO DE 01/07/2023 À 31/07/2023 FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A REFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSE DOS CAMPOS-SP. VENCIMENTO EM 05/08/2023. DADOS BANCÁRIOS PARA TRANSFERENCIA BANCO SICREDI AG 0710 C/C 24324-3 CNPJ: 25.035.863/0001-25 CHAVE PIX CLIMASIM		
Retificação: SERVIÇOS PRESTADOS NA UBS ALTO DA PONTE NO MÊS DE JULHO DE 2023 EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 559/2022, DO PERÍODO DE 01/07/2023 À 31/07/2023 FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A REFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSE DOS CAMPOS-SP. VENCIMENTO EM 05/08/2023. DADOS BANCÁRIOS PARA TRANSFERENCIA BANCO SICREDI AG 0710 C/C 24324-3 CNPJ: 25.035.863/0001-25 CHAVE PIX CLIMASIM SERVIÇOS PRESTADOS NA UBS ALTO DA PONTE EM SÃO JOSE DOS CAMPOS SP		

Informamos ainda, que a presente Carta de Correção está anexada eletronicamente a nota fiscal em referência, podendo ser conferida através da assinatura digital constante nessa.

Por fim, deverá ser a presente assinada no campo infra e arquivada conjuntamente com a Nota Fiscal em questão, a fim de evitar a aplicação pelo Fisco de quaisquer penalidades.

Estamos a disposição de Vossa Senhoria para maiores esclarecimentos que se fizerem necessários.

Acusamos recebimento da 1ª via
(local e data)
(carimbo e assinatura)

Atenciosamente,
CLIMASIM SOLUÇÕES EM AR CONDICIONADO LTDA
- (27572002761)

**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 788 CLIMASIM
Histórico:	

Data de débito:	11/08/2023
Data / Hora da operação:	11/08/2023 16:05:50

Código da operação:	00155127
Chave de segurança:	ZRT8XRYWZRJVHCTN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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

30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
09.268.215/0027-00
AVISO DE FÉRIAS
NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 175 - THAIS APARECIDA DE FARIA PRADO
C.Custo.....: 23048 - ALTO DA PONTE NOVO
Função.....: TEC EM RADIOLOGIA
CTPS.....: 43760-0374-SP Admissão: 21/02/2018

PERÍODOS

Aquisição.....: de 21 de fevereiro de 2022 a 20 de fevereiro de 2023
Gozo de férias.....: de 15 de agosto de 2023 a 13 de setembro de 2023
Dias de abono pecuniário: 0,00
Retorno.....: 14 de setembro de 2023

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

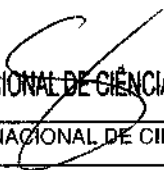
Faltas não justificadas	Salário base	Base de cálculo
0	2.469,21	3.456,89
30005 Férias	30,00 2.424,07	91015 INSS férias 14,00% 554,22
30152 Férias adicional de insalubridade	987,68 969,62	91515 IR férias 22,50% 394,09
30602 Férias média HE	273,67 268,67	
30651 Férias média DSR HE	28,55 28,03	
30701 Férias média RV	181,99 178,66	
30751 Férias média DSR RV	33,28 32,67	
30993 1/3 férias	3.901,72 1.300,57	
	Proventos: 5.202,29	Descontos: 948,31
		Líquido: 4.253,98

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\$ 4.253,98

Valor por extenso	Quatro Mil Duzentos e Cinquenta e Tres Reais e Noventa e Oito Centavos
-------------------	--

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 14/07/2023
Thais Aparecida de Faria Prado
THAIS APARECIDA DE FARIA PRADO

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

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 ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE NOVO - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 4.253,98, em depósito na conta 20907-0 da agência 1983- do banco Caixa Econômica

Valor por extenso	Quatro Mil Duzentos e Cinquenta e Tres Reais e Noventa e Oito 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, 11/08/2023

Thais Aparecida de Faria Prado
THAIS APARECIDA DE FARIA PRADO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 1983 / 001 / 00020907-0**Nome destinatário:** THAIS APARECIDA F PRADO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.253,98**Data de débito:** 11/08/2023**Data/hora da operação:** 11/08/2023 09:37:40**Código da operação:** 110937**Chave de segurança:** GY6AUNJ7A7K9E35L**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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

30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0027-00

AVISO DE FÉRIAS NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 84 - FERNANDA APARECIDA DE OLIVEIRA
C.Custo.....: 23048 - ALTO DA PONTE NOVO
Função.....: TEC DE ENFERMAGEM
CTPS.....: 4387834-1881-SP Admissão: 16/03/2022

PERÍODOS

Aquisição.....: de 16 de março de 2022 a 15 de março de 2023
Gozo de férias.....: de 14 de agosto de 2023 a 12 de setembro de 2023
Dias de abono pecuniário: 0,00
Retorno.....: 13 de setembro 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	1.900,39	91015 INSS férias	12,00%	284,29
30152 Férias adicional de insalubridade	264,00	258,89	91515 IR férias	7,50%	40,27
30602 Férias média HE	193,77	190,02			
30651 Férias média DSR HE	30,17	29,59			
30701 Férias média RV	3,33	3,26			
30751 Férias média DSR RV	0,61	0,59			
30993 1/3 férias	2.382,74	794,25			
	Proventos:	3.176,99	Descontos:		324,56
			Líquido:		2.852,43

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\$ 2.852,43

Valor por extenso

Dois Mil Oitocentos e Cinquenta e Dois Reais e Quarenta e Três Centavos

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 14/07/2023

FERNANDA APARECIDA DE OLIVEIRA

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

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 ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE NOVO - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 2.852,43, em depósito na conta 30070-5 da agência 4068- do banco Caixa Econômica

Valor por extenso

Dois Mil Oitocentos e Cinquenta e Dois Reais e Quarenta e Três 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, 11/08/2023

FERNANDA APARECIDA DE OLIVEIRA

FERNANDA APARECIDA DE OLIVEIRA

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 4068 / 001 / 00030070-5**Nome destinatário:** FERNANDA APARECIDA DE OLIVEIRA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.852,43**Data de débito:** 11/08/2023**Data/hora da operação:** 11/08/2023 09:39:06**Código da operação:** 110939**Chave de segurança:** 4M6Q8549MUV3V2VJ**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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: 161 - ROSA MARIA DE FREITAS MIRANDA

C.Custo.....: 23048 - ALTO DA PONTE NOVO

Função.....: AUX DE LIMPEZA

CTPS.....: 45138-0948-SP

Admissão: 04/04/2022

PERÍODOS

Aquisição.....: de 04 de abril de 2022 a 03 de abril de 2023

Gozo de férias.....: de 15 de agosto de 2023 a 13 de setembro de 2023

Dias de abono pecuniário: 0,00

Retorno.....: 14 de setembro de 2023

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas não justificadas	Salário base	Base de cálculo			
0	1.536,99	1.800,99			
30005 Férias	30,00	1.508,90	91015 INSS férias	12,00%	310,28
30152 Férias adicional de insalubridade	264,00	259,17	91515 IR férias	15,00%	59,43
30602 Férias média HE	263,75	258,93			
30651 Férias média DSR HE	46,81	45,95			
30701 Férias média RV	409,69	402,20			
30751 Férias média DSR RV	71,31	70,01			
30993 1/3 férias	2.545,16	848,39			
	Proventos:	3.393,55		Descontos:	369,71
				Líquido:	3.023,84

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\$ 3.023,84

Valor por extenso

Tres Mil e Vinte e Tres Reais e Oitenta e Quatro Centavos

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 14/07/2023

Rosa Maria F M
ROSA MARIA DE FREITAS MIRANDA

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

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 ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE NOVO - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 3.023,84, em depósito na conta 876802884-7 da agência 4229- do banco Caixa

Valor por extenso

Tres Mil e Vinte e Tres Reais e Oitenta 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, 11/08/2023

Rosa Maria de F M
ROSA MARIA DE FREITAS MIRANDA

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	4229 / 1288 / 000876802884-7

Nome destinatário:	ROSA MARIA DE FREITAS MIRANDA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.023,84

Data de débito:	11/08/2023
Data/hora da operação:	11/08/2023 09:40:20

Código da operação:	110940
Chave de segurança:	UUQ6LZYTHXXQH9E5

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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

30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0027-00

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 97 - HEVERTON DEMETRIUS BARBOSA

C.Custo.....: 23048 - ALTO DA PONTE NOVO

Função.....: CONTROLAD DE ACESSO

CTPS.....: 029886-00229-SP Admissão: 05/03/2022

PERÍODOS

Aquisição.....: de 05 de março de 2022 a 04 de março de 2023

Gozo de férias.....: de 15 de agosto de 2023 a 13 de setembro de 2023

Dias de abono pecuniário: 0,00

Retorno.....: 14 de setembro de 2023

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas não justificadas		Salário base		Base de cálculo		
0		2.037,66		2.037,66		
30005	Férias	30,00	2.000,42	91015 INSS férias	12,00%	314,86
30602	Férias média HE	83,09	81,58	91515 IR férias	7,50%	46,93
30651	Férias média DSR HE	14,63	14,36			
30701	Férias média RV	411,96	404,43			
30751	Férias média DSR RV	74,40	73,04			
30993	1/3 férias	2.573,83	857,94			
Proventos:				3.431,77		
				Descontos:		361,79
				Líquido:		3.069,98

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\$ 3.069,98

Valor por extenso	Tres Mil e Sessenta e Nove Reais e Noventa e Oito Centavos
-------------------	--

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 14/07/2023

HEVERTON DEMETRIUS BARBOSA

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

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 ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE NOVO - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 3.069,98, em depósito na conta 18371-2 da agência 2143- do banco Caixa Econômica

Valor por extenso	Tres Mil e Sessenta e Nove Reais e Noventa e Oito 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, 11/08/2023

HEVERTON DEMETRIUS BARBOSA

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2143 / 1288 / 000820053604-0

Nome destinatário:	HEVERTON DEMETRIUS BARBOSA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.069,98

Data de débito:	11/08/2023
Data/hora da operação:	11/08/2023 09:41:39

Código da operação:	110941
Chave de segurança:	SYNMF4QEV74WCUY5

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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

30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0027-00

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 105 - JAMILLI CRISTINA VIANA

C.Custo.....: 23048 - ALTO DA PONTE NOVO

Função.....: ENFERMEIRO(A)

CTPS.....: 23938-0353-SP

Admissão: 06/10/2017

PERÍODOS

Aquisição.....: de 06 de outubro de 2021 a 05 de outubro de 2022

Gozo de férias.....: de 14 de agosto de 2023 a 12 de setembro de 2023

Dias de abono pecuniário: 0,00

Retorno.....: 13 de setembro 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	3.923,37	91015 INSS férias	14,00% 876,95
30152	Férias adicional de insalubridade	264,00	258,89	91515 IR férias	27,50% 956,09
30602	Férias média HE	534,05	523,71		
30651	Férias média DSR HE	99,05	97,13		
30701	Férias média RV	748,85	734,36		
30751	Férias média DSR RV	144,08	141,29		
30993	1/3 férias	5.678,75	1.892,92		
		Proventos:	7.571,67	Descontos:	1.833,04
				Líquido:	5.738,63

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\$ 5.738,63

Valor por extenso	Cinco Mil Setecentos e Trinta e Oito Reais e Sessenta e Tres Centavos
-------------------	---

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 14/07/2023

Jamilli Cristina Viana
JAMILLI CRISTINA VIANA

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

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 ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE NOVO - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 5.738,63, em depósito na conta 36304-2 da agência 4068- do banco Caixa Econômica

Valor por extenso	Cinco Mil Setecentos e Trinta e Oito Reais e Sessenta 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, 11/08/2023

Jamilli Cristina Viana
JAMILLI CRISTINA VIANA

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	4068 / 1288 / 000757027136-0

Nome destinatário:	JAMILI CRISTINA VIANA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 5.738,63

Data de débito:	11/08/2023
Data/hora da operação:	11/08/2023 09:44:41

Código da operação:	110944
Chave de segurança:	2FMXH040TW7992YL

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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

30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0027-00

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 133 - MARIA DAS GRACAS DELFINO RODRIGUES DA SILVA

C.Custo.....: 23048 - ALTO DA PONTE NOVO

Função.....: TEC DE ENFERMAGEM

CTPS.....: 44236-0040-MG

Admissão: 02/10/2017

PERÍODOS

Aquisição.....: de 02 de outubro de 2021 a 01 de outubro de 2022

Gozo de férias.....: de 15 de agosto de 2023 a 13 de setembro de 2023

Dias de abono pecuniário: 0,00

Retorno.....: 14 de setembro 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	1.902,48	91015 INSS férias	14,00%	426,29
30152 Férias adicional de insalubridade	264,00	259,17	91515 IR férias	15,00%	180,49
30602 Férias média HE	379,22	372,29			
30651 Férias média DSR HE	68,02	66,78			
30701 Férias média RV	522,05	512,51			
30751 Férias média DSR RV	105,06	103,14			
30993 1/3 férias	3.216,37	1.072,12			
	Proventos: 4.288,49	Descontos: 606,78			
		Líquido: 3.681,71			

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\$ 3.681,71

Valor por extenso

Tres Mil Seiscentos e Oitenta e Um Reais e Setenta e Um Centavos

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 14/07/2023

MARIA DAS GRACAS DELFINO RODRIGUES DA SILVA

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

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 ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE NOVO - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 3.681,71, em depósito na conta 8680-9 da agência 4229- do banco Caixa Econômica

Valor por extenso

Tres Mil Seiscentos e Oitenta e Um Reais e Setenta e Um Centavos

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

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

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP, 11/08/2023

MARIA DAS GRACAS DELFINO RODRIGUES DA SILVA

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	4229 / 1288 / 000752536769-9

Nome destinatário:	MARIA DAS GRACAS D R DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.681,71

Data de débito:	11/08/2023
Data/hora da operação:	11/08/2023 09:52:45

Código da operação:	110952
Chave de segurança:	UUCU27QCLNJM1ALL

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 ALTOS DE SANTANA	Número:	
Colaborador:	DIANE OLIVEIRA	Período de:	JULHO
Cliente:	UBS ALTOS DE SANTANA	Função:	GERENTE

Despesas Com Combustível

Combustível (gasolina, álcool):	R\$ 0,00
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			
Descartáveis	R\$ 0,00		
Papelaria	R\$ 0,00		
Reparos	R\$ 51,80		
Treinamento	R\$ 0,00		
Cópias de chave	R\$ 0,00		
Cartórios	R\$ 0,00		
Correios	R\$ 0,00	Total:	R\$ 51,80

Total Geral:	R\$ 51,80
Adiantamento:	
Devolução(-)/Reembolso(+):	R\$ 51,80

Assinatura Colaborador

 Diane Oliveira
 Inst. Nacional de Ciências da Saúde
 Gerente Administrativo
 UBS Altos de Santana

Assinatura Contador

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

WELL VALE MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO 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
25545	ARRUELA VALVULA LAV.PVC	1,00	PC	4,90	4,90

Qtde de itens: 1

Valor Total R\$ **4,90**

Forma de Pagamento:

Cartão de Débito : 4,90

Valor Aprox Trib Fed R\$0,21(4,29%) Est R\$0,88(17,96%) Fonte:IBPT.

N. 6645 Série: 1 | 21/07/2023 09:59:00

Consulta pela CHAVE DE ACESSO:

35230710730105000150650010000066451100938127

<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 nº 559/2022

EXIBIR O DOCUMENTO FISCAL DE NF N° 35230710730105000150650010000066451100938127
COMPROMISSO N°: 01

cielo 21/07/23 • 09:55
VIA CLIENTE

WELL VALE MATERIAIS D
CNPJ: 10.730.105.0001-50
SAO JOSE DOS CAMPOS SP

DEBITO A VISTA **4,90**

ONIBR *****495
DOC: 864997

PREPAGO MASTERCARD
POS: 00766459

COMPROVANTE DE VENDA A PRAZO

VENDA : 454896

USUARIO : THIAGO DANIEL SILVA DE OLIVEIRA

Cliente : INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIA
CNPJ/CPF : 09.268.215/0005-96
Endereco : AVENIDA ALTO DO RIO DOCE, 1585 - JARDIM ALTOS DE SANTANA - SP
Data da Compra: 21/07/2023

Vencimento : 20/08/2023 Valor : R\$ 5,00

Desc. do Produto	Qtd	Unit	Total
SIFAO CURTO DELFLEX	1	5,00	5,00
01 ITEM	TOTAL :		5,00
	FIADO :		5,00

Reconheco a compra acima,
seus valores e prazos de pagamento.

ASS.: _____



WELL VALE MATERIAIS DE CONSTRUCAO LTDA - ME
CNPJ: 10730105000150 IE: 645552461117
PICO DAS AGULHAS NEGRAS, 1093 , ALTOS DE SANTANA
SÃO JOSE DOS CAMPOS - SP

NFC-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final

NFC-e não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Item	Descrição	Qtd	UN	Unit	Total
1	DESENTUPIDOR VASO SHAMGRILA SR	1,00	KG	16,90	16,90

Itens: 1 Valor Total R\$ **16,90**

Forma de Pagamento: Cartão de Crédito: 16,90
Aprox Trib Fed R\$0,71(4,20%) Fonte:IBPT.

N. 6642 Série: 1 | 04/07/2023 15:59:58
Consulta pela CHAVE DE ACESSO:
35230710730105000150650010000066421100934537
<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

RECEBEMOS DE AILTO DA SILVA ELETRICA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 03/07/2023 - DEST. / REM.: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - VALOR TOTAL: R\$ 25,00		NF-e Nº 00000657 SÉRIE 002
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE AILTO DA SILVA ELETRICA AV CONDE FRANCISCO MATARAZZO, 150 - JD.TELESARK - CEP:12212-710 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP TEL:		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 00000657 FL. 1 /1 SÉRIE 002	 CHAVE DE ACESSO 3523 0705 4990 1800 0101 5500 2000 0006 5715 3848 1483 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VDA ADQ/REC TER SUJ SUB TRIB C			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645445415112	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 05.499.018/0001-01	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	CNPJ / CPF 09.268.215/0027-00	DATA DA EMISSÃO 03/07/2023
ENDEREÇO RUA ALZIRO LEBRAO , 00076	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
		03/07/2023

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 25,00
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 25,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR L.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
000031	LAMPADA H3	85392110	0102	5405	UN	1,00	25,00	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor aproximado tributos R\$1,98 (7,92%) Fonte: IBPT	RESERVADO AO FISCO

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

**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\$ 51,80

Data de débito:	11/08/2023
Data/hora da operação:	11/08/2023 09:59:45

Código da operação:	110959
Chave de segurança:	QM9F725Z57VAKT5T

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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



FORMULÁRIO IN-30
CDA -CONTROLE DE DESPESAS
ADMINISTRATIVAS



Local:	UBS ALTOS DE SANTANA	Número:	
Colaborador:	JOSAINÉ	Período de:	JULHO
Cliente:	UBS ALTOS DE SANTANA	Função:	ENFERMEIRA RT

Despesas Com Combustível

Combustível (gasolina, álcool):	R\$ 0,00
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

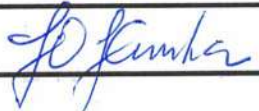
Despesas de Conservação do Veículo

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			
Descartáveis	R\$ 0,00		
Papelaria	R\$ 0,00		
Reparos	R\$ 122,66		
Treinamento	R\$ 0,00		
Cópias de chave	R\$ 0,00		
Cartórios	R\$ 0,00		
Correios	R\$ 0,00	Total:	R\$ 122,66

Total Geral:	R\$ 122,66
Adiantamento:	
Devolução(-)/Reembolso(+):	R\$ 122,66

Assinatura Colaborador 

Assinatura Contador

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

SM BAKERY

SM BAKERY II LTDA
AVENIDA MERCEDES BENZ, 1 LOJA 3 DISTRITO INDUSTRIAL CAMPINAS-SP
13054-750

CNPJ: 50.840.515/0001-78 IE: 121624078110
EXTRATO N.º **000188** do CUPOM FISCAL ELETRONICO - SRI

CPF/CNPJ do Consumidor: CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

#	COD	DESC	QTD	UN	VL UN R\$	(VL TR R\$)*	VL ITEM R\$
001	01090	LANCHE NATURAL SABORES	1	UN X	14,99 (4,72)	14,99	14,99
002	00497	SUICO DEL VALLE PESSIEGO 290ML	1	UN X	6,99 (1,49)	6,99	6,99
003	00327	CHEELIOS REQUEIJADO 122g	1	UN X	14,99 (4,72)	14,99	14,99

TOTAL R\$ 36,97

Cartão de Débito

ICMS a ser recolhido conforme LC 123/2006 - Simples Nacional
05.07.05.04-Comete crime quem sonega

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

MENS.: 15
OPERADOR: ALEXANDRA HEIRO RESTREPO
Trib aprox. Federal: R\$5,93
Estadual: R\$5,99
Municipal: R\$0,00
Fonte: 18PT.23.1.8
*Valor aproximado dos tributos deste cupom R\$ 10,93
Valor aproximado dos tributos deste cupom R\$ 10,93
(conforme Lei Fed. 12.741/2012)

SAT No. 001.281.677
13/07/2023 - 13:17:55
3523 0750 8405 1500 0178 5900 1281 6770 0018 8904 2250



Consulte o QR Code pelo aplicativo "De olho na nota", disponível na AppStore (Apple) e PlayStore (Android).

webPostaPdv - <http://www.webpostav.com.br/>

SM BAKERY II LTDA
AVENIDA MERCEDES BENZ Nº 1
CEP - 13.054-750
CAMPINAS - SP
CNPJ: 50.840.515/0001-78
IE: 121624078110

ELO DEBITO
REDE
C
36,97

COMPROV.: 129873417 VALOR: 36,97
ESTAB.: 093929412 SM BAKERY
CNPJ/CPF: 50.840.515/0001-78
ENDERECO: AV MERCEDES BENZ, 1
COMPL.
CIDADE-UF: CAMPINAS-SP
13.07.23-13:17:39 TERM.: PV239716/500055
CARTAO: XXXXXXXXXXXX1257
AUTORIZACAO: 908150
SALDO DISP: 0,00
ARQC: 72DE58B6C8EBDF03
AID: A0000004942010
TRANSACAO AUTORIZADA MEDIANTE
USO DE SENHA PESSOAL.
SITEF FROM FISERV
Data: 13/07/2023 - Hora: 13:18:07

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

Nome destinatário:	JOSAINÉ DE OLIVEIRA JACINTO CUNH
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 122,66

Data de débito:	11/08/2023
Data/hora da operação:	11/08/2023 10:02:42

Código da operação:	111002
Chave de segurança:	1WSJ8Y42UNMEYUH5

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI

Av. Dr. Numa de Oliveira, 53 Sala 02
Jd. Telespark - 12212-660
SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Fone/Fax: (12) 3922-0621

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.014.198
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

35230803064684000183550010000141981008218467

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 terceiro

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135231264352575 - 04/08/2023 15:22:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645278555110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

03.064.684/0001-83

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0010-53

DATA DA EMISSÃO

04/08/2023

ENDEREÇO

Rua Alzirio Lebrão, 76

BAIRRO / DISTRITO

Alto da Ponte

CEP

12212-500

DATA DA SAÍDA

04/08/2023

MUNICÍPIO

São José dos Campos

UF

SP

FONE / FAX

(12) 3519-3500

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:22:26

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.		Num.		Num.		Num.		Num.		Num.	
Venc.	14/08/2023	Venc.		Venc.		Venc.		Venc.		Venc.		Venc.	
Valor	R\$ 348,00	Valor		Valor		Valor		Valor		Valor		Valor	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	348,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				348,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-SEM FRETE	9			
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSO SN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	TOTAL	BC ICMS	ICMS	ALIQ. ICMS	IPI	ALIQ. IPI	DESC
57300	BOBINA TERMICA PONTO 57 X 300	48025592	0102	5102	UN	6,00	58,0000	348,00	0,00	0,00				

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor Aprox Tributos Fed R\$45,10(12,96%) Fonte: IBPT Lei 12741/2012.. "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL". *Principal Canal de atendimento WhatsApp (12) 3922-0621. Solicitado por Whitney via e-mail rh.ponte@incs.org.br, 1 caixa de bobinas 57x300 com retirada balcão e faturamento boleto 10 dias..Vencimento 14/08/2023.

RESERVADO AO FISCO

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

RECEBEMOS DE INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: VALOR TOTAL: R\$ 348,00 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - Rua Alzirio Lebrão, 76 - Alto da Ponte São José dos Campos-SP

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DANFE

Nº. 000.014.198
Série 001

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI

Av. Dr. Numa de Oliveira, 53 Sala 02
Jd. Telespark - 12212-660
SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Fone/Fax: (12) 3922-0621

CCE
CARTA DE CORREÇÃO
ELETRÔNICA

Nº. 000.014.198
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

35230803064684000183550010000141981008218467

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645278555110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

03.064.684/0001-83

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DA CCE:135231425399628

Correcao Informacoes Complementares Principal Canal de atendimento WhatsApp 12 39220621 Solicitado por Nelson via telefone 12988056386 2 chaves para IDCLASS com faturamento no boleto 10 dias e retirada balcao Vencimento 13/08/2023 Local de entrega Rua Alzairo Lebrão 76 Alto da Ponte Sao Jose dos Campos CNPJ 09268215002700 referente ao contrato de gestao n 559/2022 entre INCS Instituto Nacional de Ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de Sao Jose dos Campos

A Carta de Correção é disciplinada pelo 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

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

RECEBEMOS DE INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: VALOR TOTAL: R\$ 348,00 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - Rua Alzairo Lebrão, 76 - Alto da Ponte São José dos Campos-SP

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DANFE

Nº. 000.014.198
Série 001

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

Segunda Via



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 16/08/2023
Órgão / Beneficiário INTERPOINT RELOGIOS I LTDA CNPJ 03.064.684/0001-83					Agência/Código Órgão / Beneficiário 0721/02881-9
Endereço Órgão / Beneficiário Final AV DOUTOR NUMA DE OLIVEIRA 53 SALA 2 JD TELESPARK SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12212 660					
Data do documento 16/08/2023	No. Do documento 58397	Espécie doc. DM	Aceite A	Data Processamento 16/08/2023	Nosso Número 181/48023198-3
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 361,92
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
BOLETO ORIGINAL: 109/00093397-8 , VCTO 14/08/2023 NO VALOR DE R\$ 348,00					(+) Mora/Multa
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS INST NAC DE CIENCIAS DA CNPJ/CPF 009268215001053					
Endereço: Rua Alzirio Lebrão 76 12212-500 Alto da Pont São José dos Ca SP					
Beneficiário Final:					

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

34191.81486 02319.830721 10288.190001 2 94440000036192

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 16/08/2023
Cedente INTERPOINT RELOGIOS I LTDA CNPJ 03.064.684/0001-83					Agência/Código Cedente 0721/02881-9
Data do documento 16/08/2023	No. Do documento 58397	Espécie doc. DM	Aceite A	Data Processamento 16/08/2023	Nosso Número 181/48023198-3
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 361,92
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente).					(-) Descontos/Abatimento
BOLETO ORIGINAL: 109/00093397-8 , VCTO 14/08/2023 NO VALOR DE R\$ 348,00					(+) Mora/Multa
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(=) Valor Cobrado
Sacado: INCS INST NAC DE CIENCIAS DA CNPJ/CPF 009268215001053					
Endereço: Rua Alzirio Lebrão 76 12212-500 Alto da Pont São José dos Ca 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:** 34191.81486 02319.830721 10288.190001 2
94440000036192**Instituição Emissora - Nome do Banco:** ITAU UNIBANCO S.A.**Código do Banco:** 341**Código do ISPB:** 60701190**Beneficiário original / Cedente****Nome Fantasia:** INTERPOINT RELOGIOS I LTDA**Nome/Razão Social:** INTERPOINT RELOGIOS I LTDA**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:** 16/08/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 16/08/2023**Valor Nominal do Boleto:** 361,92**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 361,92**Valor Pago (R\$):** 361,92

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

Identificação do Pagamento: NF 14198 INTERPOINT

Data/hora da operação: 16/08/2023 11:50:44

Código da operação: 028241449

Chave de segurança: YE84AE17ZYW33ZQ6

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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: 10/07/2023 15:15:33
Competência da NFS-e: 07/2023
Número / Série: 1956 / E
Código de Verificação: 9q1kBhFJ1

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 00.840.578/0001-56
Nome/Razão Social: INSTRUCALL SERVICOS EM METROLOGIA E CALIBRACAO LTDA
Endereço: RUA BACABAL 400 PQ INDUSTRIAL
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12235-680
Telefone: (12) 3917-4625
Inscrição Municipal: 094293
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

CALIBRAÇÃO CONFORME ORÇ 0288/23 RC.
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: R\$ 900,00.
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 90,00.
CONDIÇÕES DE PAGTO: 28DDL.
FORMA DE PAGTO: BOLETO
VENCIMENTO: 10/08/2023.

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
900,00	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\$)
900,00	0,00	0,00	900,00

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

CARTA DE CORREÇÃO

São José dos Campos, 01/08/2023

À

Prezados Senhores,

Ref: conferência de documento fiscal e comunicação de incorreções.

NFS-e 1956 – série E – de 10/07/2023.

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhes que a Nota Fiscal em referência contém a(s) irregularidades que abaixo apontamos, cuja correção solicitamos seja providenciada imediatamente.

RETIFICAÇÕES A SEREM CONSIDERADAS:

Inclusão no item CAMPO DESCRIÇÃO DO SERVIÇO – “Informações Complementares”

Local de entrega: Rua: Alzíro Lebrão, 76 – Alto da Ponte, São José dos Campos – SP, 12212-500 - CNPJ: 09.268.215/0027-00 - Referente ao contrato de gestão nº 559/2022, entre INCS – Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.

Para evitar-se qualquer sanção fiscal, solicitamos acusarem o recebimento desta, na cópia que acompanha, devendo a via de V.S(as) ficar arquivada juntamente com a Nota Fiscal em questão.

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos,

Acusamos recebimento da 1ª via

 Local e data

 Carimbo e assinatura

Atenciosamente,



VITORIO PEPATO
INSTRUCALL SERVIÇOS EM METROLOGIA E CALIBRAÇÃO LTDA.
INSTRUCALL SERVIÇOS EM METROLOGIA E CALIBRAÇÃO LTDA.

CNPJ : 00.840.578/0001-56 # I.E. 645.232.095.114 # I.M. 94.293/6

RUA BACABAL, 400 - PARQUE INDUSTRIAL - CEP 12.235-680 - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP

FONE/FAX: (012) 3939-3915 - FONE: (12) 3931-6988 – www.instrucall.com.br - instrucall@instrucall.com.br



Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 10/08/2023
Beneficiário INSTRUCALL CPF/CNPJ: 000.840.578/0001-56 R BACABAL, 400 - PQ IND - PARQUE INDUSTRIAL 12235-680 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Agência/Código Beneficiário 02911/18-3
Data do Doc. 10/07/2023	Nº do documento NFS-e 1956	Espécie doc. DS	Aceite N	Data Proces. 11/07/2023	Nosso número 09/31/920000002-0
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 900,00
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 10/08/2023
Beneficiário INSTRUCALL CPF/CNPJ: 000.840.578/0001-56 R BACABAL - 400 - PQ IND - PARQUE INDUSTRIAL 12235-680 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Agência/Código Beneficiário 02911/18-3
Data do Doc. 10/07/2023	Nº do documento NFS-e 1956	Espécie doc. DS	Aceite N	Data Proces. 11/07/2023	Nosso número 09/31/920000002-0
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 900,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *					(-) Descontos/Abatimentos
JUROS POR DIA DE ATRASO.....3,00					(-) Outras Deduções
APÓS 10.08.2023 MULTA18,00					(+) 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 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:	23792.91103 93192.000003 02000.001806 1 94380000090000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	INSTRUCALL
Nome/Razão Social:	INSTRUCALL
CPF/CNPJ:	00.840.578/0001-56
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	INSTRUCALL
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:	10/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	16/08/2023
Valor Nominal do Boletto:	900,00
Juros (R\$):	17,99
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	18,00
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\$):	935,99
Valor Pago (R\$):	935,99
Identificação do Pagamento:	NF 1956 INSTRUCALL

Data/hora da operação: 16/08/2023 14:35:33

Código da operação: 028347859

Chave de segurança: 7SAJ3SK2G998N81U

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 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
01/08/2023 09:16:06	08/2023	732 / U	01/08/2023 00:00:00	203 / NFSE	XHFOOwvBn

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 CONTABILIDADE PRESTADOS AO INCS, A UNIDADE BASICA DE SAUDE UBS - TELESARK, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTAO DE No 559/2022, FIRMADO ENTRE O INCS E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS.
Ref. Jul/2023 - Vencdo. 10/08/2023

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



16/08/2023

R\$ 500,00



Nº Documento 732
Nosso Número 3000000079
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 00000.079012 41874.200011 6 94380000050000



Autenticação Mecânica

RECIBO DO PAGADOR



630-0 • 63091.00300 00000.079012 41874.200011 6 94380000050000

Local de Pagamento				Data de Vencimento	
Pagável em qualquer banco ou casa lotérica.				16/08/2023	
Beneficiário		CPF/CNPJ	Agência	Código Beneficiário	
CAPITAL CONTABILIDADE LTDA		42.124.376/0001-58	1	014187420001	
Data Documento	Nº Documento	Espécie	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
01/08/2023	732	DS	N	01/08/2023	R\$500,00
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	Nosso Número
-	1	REAL	-	-	3000000079
Instruções					(-) Desconto/Abatimento
Cobrar juros de 0,033333% por dia de atraso a partir de 17/08/2023.					-
Cobrar multa de 5,00% a partir de 17/08/2023.					(+) Juros / Multa
					-
					(=) Valor Cobrado
Pagador - CPF/CNPJ			Sacador / Avalista		
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE - 09.268.215/0027-00					
AZIRO LEBRAO, 76 12212500 - ALTO DA PONTE Sao Jose dos Campos SP					



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:** 63091.00300 00000.079012 41874.200011 6
94380000050000**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:** 16/08/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 16/08/2023**Valor Nominal do Bolet**: 500,00**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\$):	500,00
Valor Pago (R\$):	500,00
Identificação do Pagamento:	NF 732 CAPITAL

Data/hora da operação: 16/08/2023 15:22:28

Código da operação: 028383166

Chave de segurança: HS029MGTLMSHSC9P

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 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
01/08/2023 09:16:20	08/2023	734 / U	01/08/2023 00:00:00	205 / NFSE	cY5wOveeY

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. Jul/2023 - Vencdo. 10/08/2023

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:

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



16/08/2023

R\$ 1.100,00



N° Documento 734
 Nosso Número 3000000081
 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 00000.081018 41874.200011 1 94380000110000



Autenticação Mecânica

RECIBO DO PAGADOR



630-0 • 63091.00300 00000.081018 41874.200011 1 94380000110000

Local de Pagamento

Pagável em qualquer banco ou casa lotérica.

Data de Vencimento

16/08/2023

Beneficiário

CAPITAL CONTABILIDADE LTDA

CPF/CNPJ

42.124.376/0001-58

Agência

1

Código Beneficiário

014187420001

Data Documento
01/08/2023N° Documento
734Espécie
DSAceite
NData do Processamento
01/08/2023(-) Valor do Documento
R\$1.100,00

Uso do Banco

-

Carteira
1Espécie Moeda
REAL

Quantidade Moeda

-

Valor Moeda

-

Nosso Número
3000000081

Instruções

Cobrar juros de 0,03333% por dia de atraso a partir de 17/08/2023.
Cobrar multa de 5,00% a partir de 17/08/2023.

(-) Desconto/Abatimento

-

(+) Juros / Multa

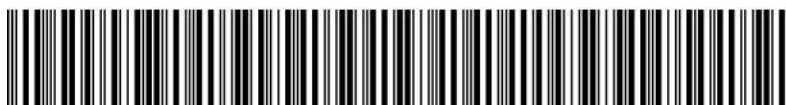
-

(-) 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



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:	63091.00300 00000.081018 41874.200011 1 94380000110000
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:	16/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	16/08/2023
Valor Nominal do Boleto:	1.100,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00

Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.100,00
Valor Pago (R\$):	1.100,00
Identificação do Pagamento:	NF 734 CAPITAL

Data/hora da operação: 16/08/2023 15:24:41

Código da operação: 028384804

Chave de segurança: 3ER2856WS2UTWFXS

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 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
01/08/2023 09:15:34	08/2023	727 / U	01/08/2023 00:00:00	198 / NFSE	z9L0tBo1M

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 - 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. Jul/2023 - Vencdo. 11/08/2023

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

CÁLCULO 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



16/08/2023

R\$ 500,00



Nº Documento 727
Nosso Número 3000000075
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 00000.075010 41874.200011 3 94390000050000



Autenticação Mecânica

RECIBO DO PAGADOR



630-0 • 63091.00300 00000.075010 41874.200011 3 94390000050000

Local de Pagamento				Data de Vencimento	
Pagável em qualquer banco ou casa lotérica.				16/08/2023	
Beneficiário		CPF/CNPJ	Agência	Código Beneficiário	
CAPITAL CONTABILIDADE LTDA		42.124.376/0001-58	1	014187420001	
Data Documento	Nº Documento	Espécie	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
01/08/2023	727	DS	N	01/08/2023	R\$500,00
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	Nosso Número
-	1	REAL	-	-	3000000075
Instruções					(-) Desconto/Abatimento
Cobrar juros de 0,033333% por dia de atraso a partir de 17/08/2023.					-
Cobrar multa de 5,00% a partir de 17/08/2023.					(+) Juros / Multa
					-
					(=) Valor Cobrado
Pagador - CPF/CNPJ			Sacador / Avalista		
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE - 09.268.215/0027-00					
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 Boletão**

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 00000.075010 41874.200011 3 94390000050000
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:	16/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	16/08/2023
Valor Nominal do Boletão:	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\$):	500,00
Valor Pago (R\$):	500,00
Identificação do Pagamento:	NF 727 CAPITAL

Data/hora da operação: 16/08/2023 15:26:17

Código da operação: 028386468

Chave de segurança: NQ4VM0K61ACA7UQP

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 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
01/08/2023 09:15:28	08/2023	726 / U	01/08/2023 00:00:00	197 / NFSE	0pb118J62

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 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. Jul/2023 - Vencto. 11/08/2023

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

CÁLCULO 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



16/08/2023

R\$ 500,00



Nº Documento 726
Nosso Número 3000000074
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 00000.074013 41874.200011 9 94390000050000



Autenticação Mecânica

RECIBO DO PAGADOR



630-0 • 63091.00300 00000.074013 41874.200011 9 94390000050000

Local de Pagamento			Data de Vencimento		
Pagável em qualquer banco ou casa lotérica.			16/08/2023		
Beneficiário		CPF/CNPJ	Agência	Código Beneficiário	
CAPITAL CONTABILIDADE LTDA		42.124.376/0001-58	1	014187420001	
Data Documento	Nº Documento	Espécie	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
01/08/2023	726	DS	N	01/08/2023	R\$500,00
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	Nosso Número
-	1	REAL	-	-	3000000074
Instruções					(-) Desconto/Abatimento
Cobrar juros de 0,033333% por dia de atraso a partir de 17/08/2023.					-
Cobrar multa de 5,00% a partir de 17/08/2023.					(+) Juros / Multa
					-
					(=) Valor Cobrado
Pagador - CPF/CNPJ			Sacador / Avalista		
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE - 09.268.215/0027-00					
AZIRO LEBRAO, 76 12212500 - ALTO DA PONTE Sao Jose dos Campos SP					



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

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

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
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 00000.074013 41874.200011 9 94390000050000
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:	16/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	16/08/2023
Valor Nominal do Boletto:	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\$):	500,00
Valor Pago (R\$):	500,00
Identificação do Pagamento:	NF 726 CAPITAL

Data/hora da operação: 16/08/2023 15:28:05

Código da operação: 028388118

Chave de segurança: YGNGCMM78HY1XAA7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 09/08/2023 10:09:27

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
22133641892682152

12- Total a Recolher
271,75

13- Data de Validade = 16/08/2023
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858400000027	717502392028	308162213365	418926821529
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica

Via Empresa

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



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 09/08/2023 10:09:27

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
22133641892682152

12- Total a Recolher
271,75

13- Data de Validade = 16/08/2023
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858400000027	717502392028	308162213365	418926821529
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica

Via Banco



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

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

Representação numérica do código de barras:

858400000027 717502392028 308162213365 418926821529

Identificador:	22133641892682152
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	16/08/2023

Valor recolhido:	271,75
-------------------------	--------

Identificação da operação:	GRRF EVELAINE AP PEREIRA
-----------------------------------	--------------------------

Data / hora:	16/08/2023
Data de Débito:	16/08/2023

Código da operação:	00532155
Chave de segurança:	PWCU47WY8E2AGFJY

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 JORGE LUIS DE OLIVEIRA SJ DOS CAMPOS - FORTALEZA SOLUCOES PR OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
EMIÇÃO: 14/08/2023 VALOR TOTAL: R\$ 198,00 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°000.005.122
SÉRIE : 001

Jorge Luis de Oliveira SJ dos Campos - Fortaleza Solucoes Pr  Rua Mario Alves de Almeida, 145 - loja Jardim Satellite CEP 12231-690 Sao Jose dos Campos - SP Telefone: (12) 3204-3812	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA N°000.005.122 SÉRIE 001 FOLHA 01 / 01	
	CHAVE DE ACESSO 3523 0803 0728 4500 0261 5500 1000 0051 2211 6315 3516	
	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 14/08/2023
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CEP 12212-500	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 14/08/2023
ENDERECO Rua Alzirio Lebrao, 76	BAIRRO / DISTRITO Alto da Ponte	UF SP	HORA DA ENTRADA / SAÍDA 10:01
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE / FAX (12) 3931-5213	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA					
--------	--	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	198,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	198,00

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	NUMERACÃO	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
MVPV0500	PULVERIZADOR PROFESSIONAL 500ML BRALIMPIA	39269090	0500	5405	UN	20	9,90	198,00	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R\$ 62,27 Fonte da Carga Tributaria: IBPT														

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CÁLCULO DO ISSQN			
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: Dyogo - Pagamento por TED- 6474 - UPA ALTO DA PONTE Rua Alzirio Lebrao, 76. Alto da Ponte Sao Jose dos Campos - SP 12212500	

Φ

JORGE LUIS DE OLIVEIRA S J DOS CAMPOS

À

INCS – UPA Alto da Ponte,

Referente à NF-e 5122.

Acerca da NF-e emitida em 14/08/2023, relativa à venda de materiais de DML, no município de São José dos Campos/ SP (Rua Alziro Lebrão, 76 – Alto da Ponte) CNPJ 09.268.215/0027-00, no campo, INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES, faltou a observação “ **Referente ao contrato de gestão nº 559/2022, entre INCS – Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.**”

Sem mais.

São José dos Campos, 13 de Setembro de 2023

Larissa dos Santos Vilas Boas.



CNPJ: 03.072.845/0002-61

FORTALEZA SOLUÇÕES
PROFISSIONAIS PARA LIMPEZA

RUA MARIO ALVES DE ALMEIDA, 145 - LOJA
JD. SATÉLITE - CEP: 12.231-690
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP

JORGE LUIS DE OLIVEIRA S J DOS CAMPOS

Rua Mário Alves de Almeida, 145 – Jardim Satélite – São José dos Campos/SP – CEP 12231-690.

(12)98848-1156 - Site: www.lojafortaleza.com E-mail: vendas@lojafortaleza.com

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: 22152

Quantidade	Descrição	Preço Unitário	Preço Total
20	PULVERIZADOR PROFESSIONAL 500ML BRALIMPIA	9,90	198,00

Orçamento válido por 07 dias
Solicitante: Dyogo

CNPJ FORTALEZA 03.072.845/0002-61

Valor Total	198.00
Total com Desconto	198.00

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:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8048 / 00000099703-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JORGE LUIS DE OLIVEIRA SJ DOS CAMPOS
CPF/CNPJ:	03.072.845/0002-61
Valor:	R\$ 198,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 22152 JORGE LUI
Histórico:	

Data de débito:	16/08/2023
Data / Hora da operação:	16/08/2023 08:14:37

Código da operação:	00104121
Chave de segurança:	GQ4PR34XXQ97A4ZC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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

30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
09.268.215/0027-00
AVISO DE FÉRIAS
NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 94 - GIULIA RIBEIRO FRANCA
C.Custo.....: 23048 - ALTO DA PONTE NOVO
Função.....: TEC DE ENFERMAGEM
CTPS.....: 034408-0440-SP Admissão: 04/04/2022

PERÍODOS

Aquisição.....: de 04 de abril de 2022 a 03 de abril de 2023
Gozo de férias.....: de 15 de agosto de 2023 a 13 de setembro de 2023
Dias de abono pecuniário: 0,00
Retorno.....: 14 de setembro 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	1.902,48	91015	INSS férias	12,00%	259,28
30152	Férias adicional de insalubridade	264,00	259,17	91515	IR férias	7,50%	24,64
30602	Férias média HE	56,76	55,73				
30651	Férias média DSR HE	9,21	9,04				
30993	1/3 férias	2.226,42	742,14				


Proventos:	2.968,56	Descontos:	283,92
		Líquido:	2.684,64

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\$ 2.684,64

Valor por extenso	Dois Mil Seiscentos e Oitenta e Quatro Reais e Sessenta e Quatro Centavos
-------------------	---

a ser paga adiantadamente.

Cliente: São José dos Campos - SP, 14/07/2023
Giulia Ribeiro Franca
GIULIA RIBEIRO FRANCA

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

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 ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE NOVO - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 2.684,64, em depósito na conta 01018301-5 da agência 0959- do banco Banco

Valor por extenso	Dois Mil Seiscentos e Oitenta e Quatro Reais e Sessenta 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, 11/08/2023

Giulia Ribeiro Franca
GIULIA RIBEIRO FRANCA

**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:	0959 / 00001018301-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GIULIA RIBEIRO FRANCA
CPF/CNPJ:	443.471.298-58
Valor:	R\$ 2.684,64
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FERIAS GIULIA FRANCA
Histórico:	

Data de débito:	16/08/2023
Data / Hora da operação:	16/08/2023 10:20:38

Código da operação:	00113913
Chave de segurança:	S323R3CET97XL6ER

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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:	01/07/2023
Cliente:		Função:	Gerente Administrativa

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\$ 1.910,11		
Descartáveis	R\$ 0,00		
Papelaria	R\$ 0,00		
Reparos	R\$ 196,32		
Capacitação	R\$ 154,07		
Cópias de chave	R\$ 0,00		
Cartórios	R\$ 0,00		
Correios	R\$ 0,00	Total:	R\$ 2.260,50

Total Geral:	R\$ 2.260,50
Adiantamento:	
Devolução(-)/Reembolso(+):	R\$ 2.260,50

Assinatura
do
Colaborador


Ingrid Gonçalves Ramos Pereira
Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Gerente Administrativa
UPA Alto da Ponte

Assinatura
do
Contador

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, 276 - ALTO DA PONTE - Sao Jose dos Campos
SP
CNPJ: 10.449.706/0001-99 IE: 845542935118

Extrato No. 518611
CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

CPF/CNPJ do Consumidor: 09.268.215/0027-00

CD	DESC	QTD	UN	VL UN R\$	(VL TR R\$)*	VL ITEM R\$
01	7894900027013 REFR COCA COLA 2L TRAD	1	un	9,59 (3,10)	=	9,59
02	7894900031515 REFR FANTA LARANJA 2L	1	un	8,59 (2,78)	=	8,59
03	7834000093292 REFR FANTA GUARANA 3L	1	un	6,99 (2,26)	=	6,99
04	7894900027013 REFR COCA COLA 2L TRAD	1	un	9,59 (3,10)	=	9,59

TOTAL R\$ 34,76
 Cartão de Crédito 34,76
 TROCO: 0,00

Comete crime quem sonega

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE
CX5 OP: 45-CELESTE V: 0413R358 EXTR: 518611



Valor aproximado dos tributos dos itens
 Informação dos Tributos Totais Incidentes
 (Lei Federal 12.741/2012)
 Trib. aprox. R\$: federal: 4,97 estadual: 6,27
 Fonte: IBPT/empresometro.com.br 7587F2

SAT No. 000669469
24/07/2023 - 08:37:20

3523 0110 4497 0600 0199 5900 0669 4895 1861 1408 9890



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

RECEBEMOS DE SILVANA BOROSKI - ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e											
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N° 000.114.027 SÉRIE 002											
 SILVANA BOROSKI - ME Rua Ameixeiras, 347, Nao consta - Jardim Petropolis, Cotia, SP - CEP: 06719052 Fone: 11989708814		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0: Entrada 1: Saída 1 N° 000.114.027 SÉRIE:002 Folha 1 d 1											
		 CHAVE DE ACESSO 3523 0719 3952 9400 0126 5500 2000 1140 2713 3107 5008 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 135231068881 06/07/2023 11:24:35											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 278207705113	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 19.395.294/0001-26											
DESTINATÁRIO / REMETENTE													
NOME/RAZÃO SOCIAL Ingrid Gonçalves Ramos Pereira		C.N.P.J / C.P.F. 374.268.028-50											
ENDEREÇO Rua Alzirio Lebrão, 76 - Nao consta		DATA DA EMISSÃO 06/07/2023											
BAIRRO/DISTRITO Alto da Ponte		DATA DA ENTRADA / SAÍDA 06/07/2023											
CEP 12212500		HORA DE SAÍDA 11:24:33											
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL											
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 FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00											
DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00											
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 106,32		VALOR TOTAL DA NOTA 106,32											
TRANSPORTADOR/VOLUME													
RAZÃO SOCIAL EBAZAR.COM.BR LTDA	FRETE POR CONTA 2 - Terceiros	CODIGO ANTT											
ENDEREÇO AVENIDA DAS NACOES UNIDAS 3000 3003	MUNICÍPIO OSASCO	FLACA DO VEÍCULO											
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	UF SP											
MARCA	NUMERAÇÃO	CNPJ/CPF 03.007.331/0122-39											
	PESO BRUTO 1,200	INSCRIÇÃO ESTADUAL 120519234116											
		PESO LÍQUIDO 0,800											
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
7899403512981	Termo-Higrometro Digital HTC-2 KLX	90258000	1102	5106	UNID	4	26,58	106,32	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, Cap: 07750020, Estado: SP, Pais: BR. Nota fiscal de retorno simbolico n 114026, emitida em 06/07/2023, serie 2, nos termos da Portaria CAT 31/2019 Valor aproximado dos tributos (IBPT) R\$60,64. 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

Shibata Comercio e Atacado de Produtos em Geral LTDA
Rua: Pedro Rachid, 143
São José dos Campos - SP
CNPJ: 20.276.483/0008-35 IE: 125.148.670.110

Extrato No. 013973
CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00

ITEM	CODIGO	DESCRICAO	QTD.	UN.	VL UNITARIO (R\$)	ST	VL ITEM (R\$)
01	07894900027013	REFRIG.COCA COLA PET 2L					
			1UN	x	9,49 F		9,49
02	07899686701591	SUCO UNI SABOR LARANJA INTEGRAL 3,6L					
			1UN	x	25,90 F		25,90
03	07622210596413	BOMBON LACTA FAVORITOS 250,6G					
			8UN	x	10,49 F		83,92

TOTAL R\$ 119,31
CARTAO 119,31

No.Serie do SAT 001109452

18/07/2023 09:02:09

3523 0720 2764 8300 0835 5900 1109 4520 1397 3091 7966



Consulte o QR Code pelo aplicativo "De olho na nota" disponível na AppStore (Apple) e Play Store (Android)

*Valor aprox. dos tributos do item

Referente ao cupom 139487, PDV 213

Trib.Aprox R\$ Fed: 18,76 Est: 21,46 Mun: 0,00

Fonte: IBPT

Boas compras, Obrigado!

Volte Sempre!

Lj:212 Cx:213 Ecf:213 Oper(a):10594-ANA PAULA DA S

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

Recebemos de J.E.SERRAS FERRAMENTAS LTDA ME em produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado
 Emissão: 12/06/2023 Dest: Rem: INCS Valor Total: 90,00

NF-e
N° 000.002.239
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

J.E.SERRAS FERRAMENTAS LTDA ME



R. AUDEMO VENEZINI, 57 - ALTO DA PONTE - SÃO JOSE DOS CAMPOS - SP -
 CEP: 12212-372
 Fone: (12)3913-3204

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
N° 000.002.239
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3523 0620 4055 3700 0149 5500 1000 0022 3915 5002 2397

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 ADQUIR/RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135230913960453 12/06/2023 13:12:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL
125005043118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
20.405.537/0001-49

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
INCS

CNPJ / CPF
09.268.215/0027-00

DATA DA EMISSÃO
12/06/2023

ENDEREÇO
ALZIRO LEBRÃO, 76

BARRIO / DISTRITO
ALTO DA PONTE

CEP
12200-000

DATA DA SAÍDA
12/06/2023

MUNICÍPIO
SÃO JOSE DOS CAMPOS

UF
SP

TELEFONE / FAX
(12)98163-0734

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA Número: NF002239 - Valor Original: R\$ 90,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 90,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	25,48 (28,31 %)	90,00
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	90,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			0		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CIDEN	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
0007301022	CARPETEL AUTOMATICO LINTEC/TU26	84339010	0102	5102	PC	1,00	90,00	0,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. ...
 PERMITE O APROVEITAMENTO DO CRÉDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 3,60 CORRESPONDENTE A ALÍQUOTA DE 4,00 %, NOS TERMOS DO ART. 60 DA LC 123/06 ALTERADO PELA LC 128/08
 Você pagou aproximadamente:
 R\$ 14,67 de tributos federais
 R\$ 10,80 de tributos estaduais
 R\$ 64,52 pelos produtos
 Fonte: - Chave;

RESERVADO AO FISCO

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

RECEBEMOS DE La Mobilia Comercio e Serviços de Móveis Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Data de recebimento: _____ Identificação e assinatura do recebedor: _____

NF-e
N° 025922
Série 1

LA MOBILIA

La Mobilia Comércio e Serviços de Móveis Ltda
Rua Rubens Pedrosa, 265, GALPÃO 1, Casa Grande
09.961-710 - Diadema - SP
Fone (11) 94280-6652 www.lamobilia.com.br - atendimento@lamobilia.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada 1
1-Saída 1

N° 025922
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso
3523 0637 3536 7700 0113 5500 1000 0259 2210 6828 3130

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 a não contribuinte
Protocolo de autorização de uso: 135230959436867 19/06/2023 14:46:50

Inscrição Estadual: 286.799.671.118
Inscr.est. do subst.mib: _____
CNPJ: 37.353.677/0001-13

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social INCS	CNPJ/CPF 09.268.215/0027-00	Inscrição Estadual	Data emissão 19/06/2023
Endereço ALZIRIO LEBRAO, 76 - UPA	Bairro ALTO DA PONTE	CEP 12.212-500	Data saída 19/06/2023
Município São José dos Campos	Fone/Fax (11) 1111-1111	UF SP	Hora saída 14:46:49

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	20/06/2023	1.520,52						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 1.520,52	Valor do ICMS 182,46	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 1.460,62
Valor do frete 59,90	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 1.520,52

Transportador/Volumes transportados

Nome FITLOG Transportes e Logística Eirelli	Frete por conta 2 - Contratação do Frete por conta de Terceiros	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF 31.423.169/0001-88
Endereço Rodovia Presidente Dutra, nº 8280, km 223 sentido	Município Guarulhos	UF SP	Inscrição Estadual 127190353119		
Quantidade 2	Espécie caixa	Marca	Numeração	Peso bruto 83,000	Peso líquido 79,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
KIT1M110BR4DSWBR	CONJUNTO MESA EAMES BRANCA 110CM E 4 CADEIRAS EAMES PP BRANCA	94018000	000	5.102	Un	1,00	730,31	730,31	760,26	91,23	0,00	12,0000	0,00
KIT1M110BR4DSWCZ	CONJUNTO MESA EAMES BRANCA 110CM E 4 CADEIRAS EAMES PP CINZA	94018000	000	5.102	Un	1,00	730,31	730,31	760,26	91,23	0,00	12,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

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

Dados adicionais

Observações
Total aproximado de tributos: R\$ 396,86 (26,10%) Federais R\$ 214,40 (14,10%) Estaduais R\$ 182,46 (12,00%) . Fonte IBPT.

648d1f7ae251334bec81d9fa

ML968966

FRETE RODOVIÁRIO - Frete por conta e ordem da SERBIN INDUSTRIA E COMERCIO DE MOVEIS LTDA CNPJ 03.802.300/0001-82

Reservado ao fisco

19/06/2023 14:48:28



Detalhe da compra

6 de julho | # 2000004604962979

Produtos (4) R\$ 115⁶⁰

Desconto à vista - R\$ 9²⁸

Frete Grátis

Total 1x R\$ 106³²
Visa **** 1385

Detalhes do pagamento



1x R\$ 106³²

Visa **** 1385

6 de julho | # 60341988548

Pagamento aprovado

Detalhe do envio



Rua Alzirio Lebrão 76

São José dos Campos, São Paulo.



Início



Favoritos



Minhas compras



Notificações



Mais



1245570662968966

ENTREGA

PAGAMENTO PEDIDO



Conjunto mesa eames branca 110cm e 4 cadeiras eames pp branca

Quantidade: 1

R\$ 730,31

Vendido e entregue por

La Mobilia



Conjunto mesa eames branca 110cm e 4 cadeiras eames pp cinza

Quantidade: 1

R\$ 730,31

Vendido e entregue por

La Mobilia

Pagamento

Total dos produtos

R\$ 1.460,62

Frete

R\$ 59,90

Total Pedido:

R\$ 1.520,52

A forma de pagamento escolhida foi:



Mastercard

2x de R\$ 760,26 sem juros

**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 / 00015914246-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	INGRID GONCALVES RAMOS PEREIRA
CPF/CNPJ:	374.268.028-50
Valor:	R\$ 1.080,70
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	REEMBOLSO INGRID GON
Histórico:	

Data de débito:	16/08/2023
Data / Hora da operação:	16/08/2023 11:49:10

Código da operação:	00122864
Chave de segurança:	M2FPSXEH66KS52C4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

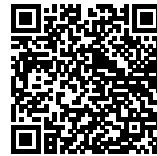
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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: 04/08/2023 10:29:59
Competência da NFS-e: 08/2023
Número / Série: 874 / E
Código de Verificação: xi9wm4VKL

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 ENCADERNAD.
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 9,68 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
72,00	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\$)
72,00	0,00	0,00	72,00

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.º 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 / 00000217643-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VANDERLEI RODRIGUES DA COSTA PAPELARIA M
CPF/CNPJ:	05.219.203/0001-97
Valor:	R\$ 72,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 874 VANDERLEI
Histórico:	

Data de débito:	16/08/2023
Data / Hora da operação:	16/08/2023 11:54:25

Código da operação:	00123249
Chave de segurança:	XY0ZA6ZZKHZK24JH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 CIRUVALE COMERCIO DE MATERIAL CIRURGICO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/08/2023 VALOR TOTAL: R\$ 501,10 DESTINATÁRIO: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 ALTO DA PONTE SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e
Nº. 000.021.352
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

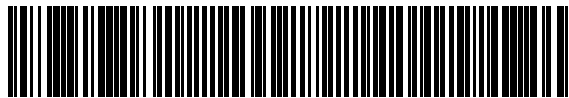
CIRUVALE COMERCIO DE MATERIAL CIRURGICO LTDA
RUA MAJOR ANTONIO DOMINGUES, 317
CENTRO - 12245-750
SAO JOSE DOS CAMPOS - SP Fone/Fax: 1239216411

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.021.352
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0848 2867 2800 0158 5500 1000 0213 5219 0027 1948

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

135231348654520 - 17/08/2023 09:02:19

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA A VISTA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645047980113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

48.286.728/0001-58

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA

CNPJ / CPF

09.268.215/0027-00

DATA DA EMISSÃO

17/08/2023

ENDEREÇO

RUA ALZIRIO LEBRAO, 76

BAIRRO / DISTRITO

ALTO DA PONTE

CEP

12212-500

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

17/08/2023

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

FONE / FAX

153233137

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

09:02:16

NATUREZA / DUPLICATA

Num. 001
Enc. 17/08/2023
Valor R\$ 501,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
468,90	84,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,26	501,10
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	0,00	12,51	501,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

(1) Dest/Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1103436	APARELHO PRESSAO DIGITAL PULSO GP450 - G-TECH	90181290	000	5102	UN	1,0000	129,9000	129,90	129,90	23,38	0,00	18,00	0,00
1870	BRACADEIRA ADULTO FECHO VELCRO - PREMIUM	90189069	100	5102	UN	3,0000	20,8000	62,40	62,40	11,23	0,00	18,00	0,00
2046	BRACADEIRA OBESO - PREMIUM	90181290	000	5102	UN	2,0000	38,5000	77,00	77,00	13,86	0,00	18,00	0,00
1107210	ESTETO RAPPAPORT AZUL - PREMIUM	90189099	100	5102	UN	4,0000	49,9000	199,60	199,60	35,93	0,00	18,00	0,00
196848	TERMOMETRO AXILAR DIGITAL BRANCO G-TECH	90251990	160	5405	UN	2,0000	16,1000	32,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES


Inf. Contribuinte: TRIB APROX R\$ 99,43 FEDERAL E 66,65 ESTADUAL FONTE: IBPT 0EBB1B O ICMS nao compoe a base de calculo para incidencia do PIS e da COFINS, para os fins e nos termos do art. 19, caput, e inciso VI, "a", c/c art. 19-A, III, e 1 da Lei n 10.522, de 2002, o PARECER SEI N 14483/2021/ME (18741982)

RESERVADO AO FISCO

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

MODELO 55	SÉRIE 001	NÚMERO 000.021.352	MÊS / ANO DA EMISSÃO 08/23	
CHAVE DE ACESSO 3523 0848 2867 2800 0158 5500 1000 0213 5219 0027 1948				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGAO 35	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA / HORA DO EVENTO 01/09/2023 11:04:26	
EVENO 110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO
STATUS 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		PROTOCOLO 135231448125600	DATA / HORA DO REGISTRO 01/09/2023 11:04:29

CONDIÇÕES DE USO

--

CORREÇÃO

"Prestação de Serviços de (Venda) na Unidade (UBS de 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. Competência dos serviços: 08/2023
--

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 / 00000000044-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CIRUVALE COMERCIO
CPF/CNPJ:	48.286.728/0001-58
Valor:	R\$ 501,10
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 80025049 CIRUVAL
Histórico:	

Data de débito:	16/08/2023
Data / Hora da operação:	16/08/2023 15:07:17

Código da operação:	00137632
Chave de segurança:	EWQE1GFLOH1N9WTU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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


01 CNPJ/CEI 09.268.215/0027-00		02 Razão Social/Nome 30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		
10 PIS/PASEP 204.92904.00.0		11 Nome 269 - EVELAINE APARECIDA PEREIRA DE AQUINO		
17 CTPS (nº, série, UF) 59163 / 392 / SP	18 CPF 405.349.158-41	19 Data de Nascimento 09/03/1993	20 Nome da Mãe BENEDITA DONIZETI LANZILETI PEREIRA	
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 10/05/2023	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 07/08/2023	27 Cód. Afast. PDO	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00%
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia 29/08/2023 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\$ 4.373,83, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

São José dos Campos/SP, 8 de Agosto de 2023.

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
INGRID G. RAMOS PEREIRA - GERENTE ADM - UPA ALTO DA PONTE
CPF: 374.268.029-50

151 Assinatura do Trabalhador

EVELAINE APARECIDA PEREIRA DE AQUINO
CPF: 405.349.158-41

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

158 Informações à CAIXA:

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 0360 / 1288 / 000936053835-9**Nome destinatário:** EVELAINE APARECIDA P. DE AQUINO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.373,83**Data de débito:** 16/08/2023**Data/hora da operação:** 16/08/2023 11:46:30**Código da operação:** 161146**Chave de segurança:** JS5N5UGATQNVPU1**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 / 00005621-6
Conta destino:	3915 / 003 / 00005591-0

Nome remetente:	INCS - INST NAC DE CIE DA SAUDE
Valor:	R\$ 10.488,64

Data/hora da operação:	17/08/2023 13:33:53
-------------------------------	---------------------

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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
01/08/2023 09:16:40	08/2023	737 / U	01/08/2023 00:00:00	208 / NFSE	bpGWvuugt

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. Jul/2023 - Venc.to. 10/08/2023

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

CÁLCULO 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



16/08/2023

R\$ 1.300,00



Nº Documento 737
Nosso Número 3000000084
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 00000.084012 41874.200011 2 94380000130000



Autenticação Mecânica

RECIBO DO PAGADOR



630-0 • 63091.00300 00000.084012 41874.200011 2 94380000130000

Local de Pagamento					Data de Vencimento
Pagável em qualquer banco ou casa lotérica.					16/08/2023
Beneficiário			CPF/CNPJ	Agência	Código Beneficiário
CAPITAL CONTABILIDADE LTDA			42.124.376/0001-58	1	014187420001
Data Documento	Nº Documento	Espécie	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
01/08/2023	737	DS	N	01/08/2023	R\$1.300,00
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	Nosso Número
-	1	REAL	-	-	3000000084
Instruções					(-) Desconto/Abatimento
Cobrar juros de 0,033333% por dia de atraso a partir de 17/08/2023.					-
Cobrar multa de 5,00% a partir de 17/08/2023.					(+) Juros / Multa
					-
					(=) Valor Cobrado
Pagador - CPF/CNPJ			Sacador / Avalista		
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE - 09.268.215/0027-00					
AZIRO LEBRAO, 76 12212500 - ALTO DA PONTE Sao Jose dos Campos SP					



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

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

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Pagador Final / Efetivo****CPF/CNPJ:** 09.268.215/0010-53**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 00000.084012 41874.200011 2
94380000130000**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:** 16/08/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 17/08/2023**Valor Nominal do Boletto:** 1.300,00**Juros (R\$):** 0,01**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 65,00**Desconto (R\$):** 0,00

Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.365,01
Valor Pago (R\$):	1.365,01
Identificação do Pagamento:	NF 737 CAPITAL

Data/hora da operação: 17/08/2023 08:29:16

Código da operação: 029060248

Chave de segurança: 507UAZWG7GPC23F4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 09/08/2023 10:15:34

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
22133683692682152

12- Total a Recolher
3.089,59

13- Data de Validade = 17/08/2023
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858100000307	895902392023	308172213368	836926821522
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica

Via Empresa

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



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 09/08/2023 10:15:34

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
22133683692682152

12- Total a Recolher
3.089,59

13- Data de Validade = 17/08/2023
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858100000307	895902392023	308172213368	836926821522
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica

Via Banco



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

858100000307 895902392023 308172213368 836926821522

Identificador: 22133683692682152**Cód. convênio:** 0239**Data de validade:** 17/08/2023**Valor recolhido:** 3.089,59**Identificação da operação:** GRRF THIAGO PINHEIRO**Data / hora:** 17/08/2023**Data de Débito:** 17/08/2023**Código da operação:** 00543459**Chave de segurança:** LPVGC1ATZMEPK06K**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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
09/08/2023 16:50:49	08/2023	85 / E	2il7nLA5j

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 24.604.304/0001-26
Nome/Razão Social: ENGEFLAME BRASIL ENGENHARIA EIRELI ME
Endereço: AV HIROSHIMA 93 APTO 33 JARDIM ORIENTE
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12236-040
Telefone: () -
Inscrição Municipal: 331009
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

Assessoria técnica para renovação do CLCB da UBS Altos de Santana.
Parcela 2/2.
Banco: NU PAGAMENTOS
AG: 0001
CC: 67916609-1
ENGEFLAME BRASIL ENGENHARIA
SERVIÇOS PRESTADOS AO INCS, A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE 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

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 711200001 - SERVIÇOS DE ENGENHARIA
Serviço: 0701 - ENGENHARIA, AGRONOMIA, AGRIMENSURA, ARQUITETURA, GEOLOGIA, URBANISMO, PAISAGISMO E

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
625,00	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\$)
625,00	0,00	0,00	625,00

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:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00067916609-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ENGEFLAME BRASIL ENGENHARIA EIRELLI ME
CPF/CNPJ:	24.604.304/0001-26
Valor:	R\$ 625,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 85 ENGEFLAME
Histórico:	

Data de débito:	17/08/2023
Data / Hora da operação:	17/08/2023 08:54:03

Código da operação:	00105910
Chave de segurança:	4UXU8R3V4S2R0AEW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

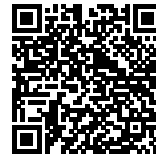
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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: 01/09/2023 08:20:41
Competência da NFS-e: 09/2023
Número / Série: 881 / E
Código de Verificação: plwTb7o5g

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
Inscrição Municipal: 133734
E-mail:

Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12212-372
Telefone: () -

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
Inscrição Municipal: 446117
E-mail:

Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12212-500
Telefone:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

REFERENTE À CÓPIAS ENCADERNAD.
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 9,68 ALÍQUOTA (13,45%) CONFORME FONTE IBPT.
DESCRIÇÃO ADICIONAL: CNPJ 09.268.215/0027-00, Local de entrega (Rua Alzirio Lebrão, 76 - Alto da Ponte, São José dos Campos - SP, 12212-500) CNPJ: 09.268.215/0027-00 referente ao contrato de gestão nº 559/2022, entre 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: 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
72,00	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\$)
72,00	0,00	0,00	72,00

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

**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\$ 72,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 874 VANDERLEI
Histórico:	

Data de débito:	17/08/2023
Data / Hora da operação:	17/08/2023 09:51:36

Código da operação:	00110513
Chave de segurança:	8AF7K592V5KUZY84

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 QUITAÇÃO DE TRIBUTOS E OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS

EMPRESA			
01 CNPJ/CEI 09.268.215/0027-00	02 Razão Social/Nome 30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		
10 PIS/PASEP 132.51318.85.2	11 Nome 176 - THIAGO DE SOUZA PINHEIRO		
17 CTPS (nº, série, UF) 0614 / 258 / SP	18 CPF 313.085.568-88	19 Data de Nascimento 10/09/1984	20 Nome da Mãe MARILEN DE SOUSA COSTA PINHEIRO
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador			
24 Data de Admissão 05/11/2020	25 Data do Aviso Prévio 08/08/2023	26 Data de Afastamento 08/08/2023	27 Cód. Afast. SJ2
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00%	

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\$ 7.399,05, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

São José dos Campos/SP, 8 de Agosto de 2023.

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
INGRID G. RAMOS PEREIRA - GERENTE ADM - UPA ALTO DA PONTE
CPF: 374.268.028-50

THIAGO DE SOUZA PINHEIRO

151 Assinatura do Trabalhador
THIAGO DE SOUZA PINHEIRO
CPF: 313.085.568-88

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:	3600 / 1288 / 000757099504-0

Nome destinatário:	THIAGO DE SOUZA PINHEIRO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 7.399,05

Data de débito:	17/08/2023
Data/hora da operação:	17/08/2023 14:15:27

Código da operação:	171415
Chave de segurança:	SYL47TL4FHACL058

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 / 00005621-6
Conta destino:	3915 / 003 / 00005591-0

Nome remetente:	INCS - INST NAC DE CIE DA SAUDE
Valor:	R\$ 65.437,60

Data/hora da operação:	18/08/2023 14:12:51
-------------------------------	---------------------

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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
Julho/2023

Data de Vencimento
18/08/2023

Número do Documento
07.16.23229.7559968-3

Pagar este documento até

18/08/2023

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000155722090

Valor Total do Documento

65.437,60

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	65.437,60			65.437,60
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023				
	Totais	65.437,60			65.437,60

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000654 2 37600385232 5 30071623229 3 75599683558 1



CNPJ: 09.268.215/0001-62

Número: 07.16.23229.7559968-3

Pagar até: 18/08/2023

Valor: 65.437,60

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:**

858100006542 376003852325 300716232293 755996835581

Convênio: DARF NUMERADO CB RFB**Valor:** 65.437,60**Identificação da operação:** GPS MICRORREGIAO 07.2023**Data de débito:** 18/08/2023**Data/hora da operação:** 18/08/2023**Código da operação:** 00084286**Chave de segurança:** 9GFPC2HXX9KW12LZ

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 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 CIRUVALE COMERCIO DE MATERIAL CIRURGICO LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000021363 SÉRIE 001
EMISSÃO: 21/08/2023 - DEST. / REM.: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - VALOR TOTAL: R\$ 115,50		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000021363 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
CIRUVALE COMERCIO DE MATERIAL CIRURGICO LTDA RUA MAJOR ANTONIO DOMINGUES, 317 - CENTRO - CEP:12245-750 - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP TEL: (12)3921-6411			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO	
VENDA A VISTA		3523 0848 2867 2800 0158 5500 1000 0213 6319 0027 2166	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
645047980113		135231371052690 21/08/2023 10:52:20	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF	
		48.286.728/0001-58	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		
NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	09.268.215/0027-00	21/08/2023
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA ALZIRIO LEBRAO, 76	ALTO DA PONTE	12212-500
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	15323-3137	SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
		10:52:19

FATURA			
	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO
DADOS DA FATURA	21363	115,50	0,00
			VALOR LÍQUIDO
			115,50

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	21/08/2023	115,50									

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
115,50	20,79	0,00	0,00	115,50	
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	115,50

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


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	ALÍQUOTAS IPI
1106929	APARELHO PRESSAO VELCRO AZUL - PREMIUM	90189069	100	5102	UN	3,00	38,50	115,50	0,00	115,50	20,79	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
TRIB APROX R\$ 23,13 FEDERAL E 15,36 ESTADUAL FONTE: IBPT 0EBB1B O ICMS não compõe a base de cálculo para incidência do PIS e da COFINS, para os fins e nos termos do art. 19, caput, e inciso VI, "a", c/c art. 19-A, III, e § 1º da Lei nº 10.522, de 2002, o PARECER SEI Nº 14483/2021/ME (18741982)	

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

MODELO 55	SÉRIE 001	NÚMERO 000.021.363	MÊS / ANO DA EMISSÃO 08/23	
CHAVE DE ACESSO 3523 0848 2867 2800 0158 5500 1000 0213 6319 0027 2166				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGAO 35	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA / HORA DO EVENTO 01/09/2023 11:05:37	
EVENO 110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO
STATUS 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		PROTOCOLO 135231448136165	DATA / HORA DO REGISTRO 01/09/2023 11:05:39

CONDIÇÕES DE USO

--

CORREÇÃO

"Prestação de Serviços de (Venda) na Unidade (UBS de 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. Competência dos serviços: 08/2023.

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 / 00000000044-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CIRUVALE COMERCIO
CPF/CNPJ:	48.286.728/0001-58
Valor:	R\$ 115,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 80025486 CIRUVAL
Histórico:	

Data de débito:	18/08/2023
Data / Hora da operação:	18/08/2023 14:20:28

Código da operação:	00141845
Chave de segurança:	HYMM0GU086F4VVR2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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

Nome remetente:	INCS - INST NAC DE CIE DA SAUDE
Valor:	R\$ 285,57

Data/hora da operação:	21/08/2023 16:16:48
-------------------------------	---------------------

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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: 21/08/2023	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS NF-e (TRIBUTADOS) No 962
--	--

Fatura No	Valor R\$	Forma Pgto	
962	4,77	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	QUATRO REAIS E SETENTA E SETE 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\$ 280,80 TOTAL GERAL DA NOTA REFERENTE AO PEDIDO 8321.....R\$ 285,57	4,77	4,77

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\$ 4,77 Alíquota Simples: % 2,00 ISS Incluso R\$ ----	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 4,77
-----------------------------	--	--

- 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			
MEHMGR5O	44VR6VZA	MQPVT8D8	CN1DFCV9
5VZCHTZQ	LL1B0O8A	O44Y9YBV	MIPPX0E9
4RLPAKEP	DZDR1WNJ	VJGJBBS9	EF7NF5P6
1IDY02DL	L4JMVN1N	1HE4OLWN	XBAFMJGN

Corte na Linha Pontilhada

Assinatura Digital NFE No 962 Santana de Parnaíba - CCM: 82837			
MEHMGR5O	44VR6VZA	MQPVT8D8	CN1DFCV9
5VZCHTZQ	LL1B0O8A	O44Y9YBV	MIPPX0E9
4RLPAKEP	DZDR1WNJ	VJGJBBS9	EF7NF5P6
1IDY02DL	L4JMVN1N	1HE4OLWN	XBAFMJGN

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 23/08/2023 até 08/09/2023

Empresa: ALTO DA PONTE

CNPJ: 09.268.215/0027-00

Pedido Nro.: 8321**Matrícula:**

CPF:159.655.688-94

Escala: GERAL 11 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: DELZA DIAS DE MAGALHÃES**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD**

22

Valor Unitário

5,20

Total

114,40

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

CPF:444.755.368-63

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

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: JONATAS DE FREITAS FARIA**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD**

32

Valor Unitário

5,20

Total

166,40

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

Total Benefícios:	R\$ 280,80
Taxa Administrativa:	R\$ 4,77
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
Taxa Gestão UP:	R\$ 0,00
Desconto Gestão UP:	R\$ 0,00
Total Geral:	R\$ 285,57

Emissão: 21/08/2023 14:29

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 00055.457238 79958.030003 6 94500000028557**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 22/08/2023
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 21/08/2023	Núm. do documento 962	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 21/08/2023	Nosso Número 157 / 00000554 - 5
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 285,57
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 00055.457238 79958.030003 6 94500000028557**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 22/08/2023
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 21/08/2023	Núm. do documento 962	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 21/08/2023	Nosso Número 157 / 00000554 - 5
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 285,57
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 00055.457238 79958.030003 6 94500000028557
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:	22/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	22/08/2023
Valor Nominal do Boleto:	285,57
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	285,57
Valor Pago (R\$):	285,57

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

Identificação do Pagamento:	NF 962 VTLOG
------------------------------------	--------------

Data/hora da operação:	22/08/2023 08:42:35
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	034066481
----------------------------	-----------

Chave de segurança:	CXA35YVF6L3CK7W3
----------------------------	------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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	Competência da NFS-e	Número / Série	Data e Hora do RPS	Número / Série RPS	Código de Verificação
02/08/2023 15:27:14	08/2023	20744 / E	02/08/2023 00:00:00	22937 / NFSE	0IUabUwB3

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 00.872.175/0001-99
Nome/Razão Social: MARGEN MEDICINA DO TRABALHO LTDA
Endereço: AVENI SAO JOAO 1077 JARDIM ESPLANADA

Inscrição Municipal: 093896
E-mail:

Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP CEP: 12242-840 Telefone: () -

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: R ALZIRIO LEBRAO 76 ALTO DA PONTE

Inscrição Municipal:
E-mail: administracao.ubsponte@incs.org.br

Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP CEP: 12212-500 Telefone: 1532331373

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços Prestados Contratuais
UBS SANTANA
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.
Competência dos Serviços: 07/2023
Vencimento: 15/08/2023
Retenção PIS/COFINS/CSLL (4,65%): R\$ 19,77
Valor Líquido R\$ 405,60
Trib aprox R\$ 57,21 Federal e R\$ 11,44 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br - C07872 - 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
425,37	0,00	0,00	425,37	2,000000	8,50

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	2,76	12,76	0,00	4,25	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
425,37	19,77	0,00	405,60

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 - UBS SANTANA

Empresa						
Razão Social	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - UBS SANTANA					
CNPJ	09.268.215/0027-00	Insc. Estadual		Insc. Municipal		
Endereço	Avenida Rui Barbosa 2445	Bairro	Santana	CEP	12212-000	
Títulos						
Produto/Serviço	Gerente da Conta	Data Cobrança	Vidas Ativas	Valor por Vida R\$	Total R\$	
EXAMES REALIZADOS		01/08/2023		0,00	0,00	
VIDAS ATIVAS		01/08/2023	33	12,89	425,37	
TOTAL R\$					425,37	

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\$	Cód. SOCGED
FARMACIA	VITORIA SILVERIO CHAGAS	Exame Clinico		Adm	21/07/2023	21/07/2023	0,00	
Valor Total do Funcionário: VITORIA SILVERIO CHAGAS							0,00	

Exames		
Nome	Quantidade	Valor Cobrar R\$
Exame Clinico	1	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 00016.556524 1 94430000040560

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 00016556-5
Número do documento 20744	CPF/CNPJ 00.872.175/0001-99	Vencimento 15/08/2023	Valor documento 405,60		
(-) 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 23229 / Nota Fiscal 20744. Refere-se ao documento RPS 22937.**

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Banco Safra S.A. | 422-7 | 42297.13500 00058.207986 00016.556524 1 94430000040560

Local de pagamento Pagável em qualquer banco do sistema de compensação.					Vencimento 15/08/2023
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 02/08/2023	Nº documento 20744	Espécie doc. DS	Aceite Não	Data processamento 02/08/2023	Nosso número 00016556-5
Uso do banco	Carteira 01	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento 405,60
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					

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 00016.556524 1 94430000040560
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:	15/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	22/08/2023
Valor Nominal do Bolet	405,60
Juros (R\$):	0,91
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	8,11
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\$):	414,62
Valor Pago (R\$):	414,62
Identificação do Pagamento:	NF 20744 MARGEN

Data/hora da operação: 22/08/2023 13:56:37

Código da operação: 034257297

Chave de segurança: PMJ81J1NSUWPZ2V7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3915 / 003 / 00005621-6
Conta destino:	3915 / 003 / 00005591-0

Nome remetente:	INCS - INST NAC DE CIE DA SAUDE
Valor:	R\$ 15.110,14

Data/hora da operação:	23/08/2023 15:19:23
-------------------------------	---------------------

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: 23/08/2023	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS NF-e (TRIBUTADOS) No 968
--	--

Fatura No	Valor R\$	Forma Pgto	
968	1,41	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 QUARENTA E UM 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\$ 83,20 TOTAL GERAL DA NOTA REFERENTE AO PEDIDO 5416.....R\$ 84,61	1,41	1,41

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\$ 1,41 Alíquota Simples: % 2,00 ISS Incluso R\$ ----	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1,41
-----------------------------	--	--

- 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			
XD9REAKS	J0PHPJJ6	Z3FM1OE9	JJRVI3DW
XS9N5AWZ	JZRHAEFJ	1ZKDF15O	9PQ3CN0B
AM6F4QER	ASN3QRFR	RTH3H1D7	1D7ML41D
QS7EZVOV	A89PRQ6W	CTEXDSPC	GRLFEVMK

Corte na Linha Pontilhada

Assinatura Digital NFE No 968 Santana de Parnaíba - CCM: 82837			
XD9REAKS	J0PHPJJ6	Z3FM1OE9	JJRVI3DW
XS9N5AWZ	JZRHAEFJ	1ZKDF15O	9PQ3CN0B
AM6F4QER	ASN3QRFR	RTH3H1D7	1D7ML41D
QS7EZVOV	A89PRQ6W	CTEXDSPC	GRLFEVMK

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

Local/Data: _____

Assinatura do Recebedor



RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 5416
Período: 30/08/2023 até 12/09/2023

Funcionário	Benefício	Qtde	Vi. Unit	Vi. Total
MARIA BEATRIZ DE ARAUJO	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	16	R\$5,20	R\$83,20

Total de Benefícios: R\$ 83,20

Taxa Administrativa: R\$ 1,41

Taxa Adm. Cartão: R\$ 0,00

Taxa Emissão do Cartão: R\$ 0,00

Outras Taxas: R\$ 0,00

Taxa de Entrega: R\$ 0,00

Repasso: R\$ 0,00

Acerto(s): R\$ 0,00

Total Benefícios: R\$ 84,61

Total de Funcionários: 1

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 00056.027238 79958.030003 1 94580000008461	
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 30/08/2023
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 23/08/2023	Núm. do documento 968	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 23/08/2023	Nosso Número 157 / 00000560 - 2
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 84,61
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL SAUDE R ALZIRIO LEBRAO 76 , 12212500 - AT PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP			CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00		
Beneficiário final:			CNPJ/CPF:		

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 00056.027238 79958.030003 1 94580000008461	
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 30/08/2023
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 23/08/2023	Núm. do documento 968	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 23/08/2023	Nosso Número 157 / 00000560 - 2
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 84,61
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL SAUDE R ALZIRIO LEBRAO 76 , 12212500 - AT PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP			CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00		
Beneficiário final:			CNPJ/CPF:		



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
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 00056.027238 79958.030003 1 94580000008461
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:	30/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	23/08/2023
Valor Nominal do Boleto:	84,61
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	84,61
Valor Pago (R\$):	84,61

Identificação do Pagamento:	NF 968 VTLOG
------------------------------------	--------------

Data/hora da operação:	23/08/2023 15:07:52
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	035291537
----------------------------	-----------

Chave de segurança:	78NZ232HFR1SGNW5
----------------------------	------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

RECEBEMOS DE BRUNA CARDOSO SANTOS GAS ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
EMISSION: 29/05/2023 VALOR TOTAL: R\$ 1431.00 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Alzirio Lebrao, S/N Alto da Ponte Sao Jose dos Campos-SP

NF-e

Nº. 000009154
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



BRUNA CARDOSO SANTOS GAS ME

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

1

Nº. 000009154
Série 001

Página 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0509 5021 2800 0128 5500 1000 0091 5414 9907 6428

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de combustível ou lubrificante adquirido ou recebido

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230824027316 - 29/05/2023 10:31:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645528481112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

09.502.128/0001-28

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0027-00

DATA DE EMISSÃO

29/05/2023

ENDEREÇO

Alzirio Lebrao, S/N

BAIRRO / DISTRITO

Alto da Ponte

CEP

12212-500

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

29/05/2023

MUNICÍPIO

Sao Jose dos Campos

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:31

FATURA / DUPLICATA

Num: Ven: Valor

001 13/06/2023 R\$ 1.431,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO FCP ST.	VALOR DO PIS	VALOR DESON.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.431,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO 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	223,24	0,00	1.431,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2	P45 KG DE GLP GAS ULTRAGAZ	27111100	060	5656	UN	3,00	477,00	0,00	1.431,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Trib aprox Est: R\$ 223,24, Mun: R\$ 0,00 / Fonte: IBPT/empresometro.com.br 316341	

Impresso em 10/08/2023 as 11:46

BRUNA CARDOSO SANTOS GÁS ME

Av Professor Sebastião Paulo de Toledo, 323 - Revenda
Vila Industrial - 12220-380
São José dos Campos - SP () 3912-8380
Email: gassjc0@gmail.com

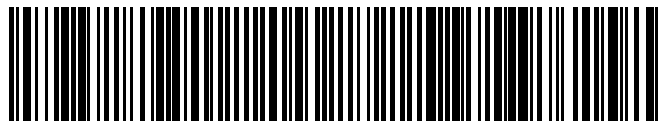
Representação Gráfica de CC-e
(Carta de Correção Eletrônica)

ID do Evento: 1101103523050950212800012855001000009154149907642802

Criado em : 31/08/2023 13:38:08

Prococolo: 135231441088278 - Registrado na SEFAZ em: 31/08/2023 13:38:09

De acordo com as determinações legais vigentes, vimos por meio desta comunicar-lhe que a Nota Fiscal, abaixo referenciada, contém irregularidades que estão destacadas e suas respectivas correções, solicitamos que sejam aplicadas essas correções ao executar seus lançamentos fiscais.

CNPJ do Destinatário: 09.268.215/0027-00**Nota Fiscal: 000.009.154 - Série: 001**

3523 0509 5021 2800 0128 5500 1000 0091 5414 9907 6428

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.

CORREÇÕES A SEREM CONSIDERADAS

CNPJ:09.269.215/0027-00 local de entrega: Rua Alzíro Lebrão, 76 - Alto da Ponte, São José dos Campos - SP, 12212-500 referente ao contrato de gestão n° 559/2022, entre INCS ? Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.

Este documento é uma representação gráfica da CC-e e foi impresso apenas para sua informação e não possui validade fiscal.
A CC-e deve ser recebida e mantida em arquivo eletrônico XML e pode ser consultada através dos Portais das SEFAZ.

Simplifica a vida.

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

Baixe o app!  

inter

Beneficiário
09.502.128/0001-28 - BRUNA CARDOSO DOS SANTOS GAS

Endereço do Beneficiário
AVENIDA PROFESSOR SEBASTIAO PAULO DE 323 , VILA INDUSTRIAL 12220-380 - SAO JOSE DOS

Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Vencimento 23/08/2023	Valor do Documento 1.431,00
Agência / Código do Beneficiário 00019/177181516	Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/0106806045-8	Autenticação Mecânica

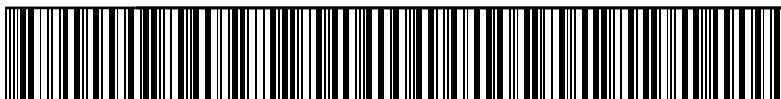
inter

| 077-9 |

07790.00116 12061.810706 10680.604583 4 94510000143100

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO	Vencimento 23/08/2023				
Beneficiário 09.502.128/0001-28 - BRUNA CARDOSO DOS SANTOS GAS	Agência / Código do Beneficiário 00019/177181516				
Endereço do Beneficiário AVENIDA PROFESSOR SEBASTIAO PAULO DE 323 , VILA INDUSTRIAL 12220-380 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP	Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/0106806045-8				
Data do Documento 22/08/2023	Nº do Documento 9154	Espécie Documento DM	Aceite NAO	Data de Processamento 22/08/2023	(=) Valor do Documento 1.431,00
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie Moeda BRL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Desconto / Abatimento
Informações de responsabilidade do beneficiário					(-) Outras Deduções
MULTA DE 8% EM 24/08/2023.MORA DE 8% A PARTIR DE 24/08/2023.					(+) Mora / Multa
Data Limite para pagamento: 22/10/2023					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE RUA ALZIRIO LEBRÃO ALTO DA PONTE 12212-500 SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP	CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00
Beneficiário Final BRUNA CARDOSO DOS SANTOS GAS	CNPJ/CPF: 09.502.128/0001-28



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 12061.810706 10680.604583 4 94510000143100
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO INTER S/A
Código do Banco:	077
Código do ISPB:	00416968
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BRUNA CARDOSO DOS SANTOS GAS
Nome/Razão Social:	BRUNA CARDOSO DOS SANTOS GAS
CPF/CNPJ:	09.502.128/0001-28
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	BRUNA CARDOSO DOS SANTOS GAS
CPF/CNPJ:	09.502.128/0001-28
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	BRUNA CARDOSO DOS SANTOS GAS
CPF/CNPJ:	09.502.128/0001-28
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	23/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	23/08/2023
Valor Nominal do Boleto:	1.431,00
Juros (R\$):	0,00

IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.431,00
Valor Pago (R\$):	1.431,00
Identificação do Pagamento:	NF 9154 BRUNA GAS

Data/hora da operação:	23/08/2023 15:44:17
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	035315250
Chave de segurança:	WYHF15XP7W10X0UX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

RECEBEMOS DE IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000028898 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. 000028898
SÉRIE 0
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 0767 4231 5200 0330 5500 0000 0288 9814 3651 2623

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 135231150308183 18/07/2023 13:22:35-03:00
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 18/07/2023
ENDEREÇO RUA EMYGDIA CAMPOLIN, 131		BAIRRO/DISTRITO PARQUE CAMPOLIN	CEP 18047-626
MUNICÍPIO SOROCABA	FONE/FAX 1533576906	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA			
001 16/08/2023 294,13			

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 294,13	VALOR DO ICMS 52,94	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 294,13	
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 294,13

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL IBG - IND. BRASILEIRA DE GASES LTDA		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	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 4	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	4,0000	73,532500	294,13	294,13	52,94	0,00	18,00%	0,00%
	2						00						

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


DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135231150308183 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 75.24 (25.58%).	RESERVADO AO FISCO

Carta de Correção Eletrônica

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.

CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

Nota Fiscal Eletrônica

Modelo 55	Série 000	Número 000028898	Mês/Ano de Emissão 07/23	
Chave de Acesso 3523 0767 4231 5200 0330 5500 0000 0288 9814 3651 2623				

Carta de Correção Eletrônica

Orgão 35	Ambiente Produção	Data/Hora do Evento 28/08/2023 11:49:54-03:00		
Evento 110110	Descrição do evento Carta de Correcao	Sequência do evento 1	Versão do evento 1.00	
Status 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		Protocolo 135231416559128	Data/Hora do registro 28/08/2023 11:49:54-03:00	

Condição de Uso

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.

Correção

CNPJ: 09.268.215/0027-00 Local de entrega: Rua Alziro Lebrao, 76 Alto da Ponte, Sao Jose dos Campos
Referente ao contrato de gestao n° 559/2022, entre INCS - Instituto Nacional de Ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de Sao Jose dos Campos

Local de Pagamento					Vencimento	
REDE BANCÁRIA CONVENIADA, NÃO PAGÁVEL EM CASAS LOTÉRICAS E CORRESPONDENTES BANCÁRIOS.					28/08/2023	
Cedente					Agência / Código do Cedente	
TABELIÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE SOROCABA					0152 / 466291-1	
Data de Emissão	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Carteira / Nosso Número	
23/08/2023	0175 - 23/08/2023 - 93	OUTROS	N	23/08/2023	09/00000314223-7	
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
	09	REAL (R\$)			R\$ 332,02	
<small>ANTES DE CONCLUIR O PAGAMENTO VERIFIQUE SE OS DADOS NA TELA DO SEU DISPOSITIVO (COMPUTADOR/CELULAR/ETC) CONFEREM COM OS DADOS DO BOLETO (VALOR, BENEFICIÁRIO ETC.)</small>					Recibo do Sacado Autenticação Mecânica	



Bradesco

237-2

23790.15205 90000.314220 37046.629103 3 94560000033202

Local de Pagamento					Vencimento	
					28/08/2023	
Cedente					Agência / Código do Cedente	
TABELIÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE SOROCABA					0152 / 466291-1	
Data de Emissão	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Carteira / Nosso Número	
23/08/2023	0175 - 23/08/2023 - 93	OUTROS	N	23/08/2023	09/00000314223-7	
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento	
	09	REAL (R\$)			R\$ 332,02	
Instruções (Todas informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do cedente) Não receber Valor Diferente do Valor Total a Pagar. Não receber Pagamento em Cheque, não receber Após Vencimento. Não receber em casas lotéricas ou correspondentes bancários. Depósitos diretamente em conta ou ordens de pagamento não são autorizados e não impedem o protesto. Atenção: Não há compensação bancária em agências com feriados Municipais / Locais, ocorrendo assim o protesto do título. Se a intimação for entregue fora do prazo limite, o pagamento deverá ser feito no primeiro dia útil seguinte, diretamente no Tabelião.					(-) Desconto/Abatimento (+) Mora / Multa Outros Acréscimos Custas e Emolumentos: (=) Valor Total a Pagar	
					R\$ 332,02	

Sacado: **INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SA** CNPJ: 09268215000162
RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131 - PARQUE CAMPOLIM

18047-626 - SOROCABA - SP

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



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.



23793.36700 93199.000006 60007.070000 1
94440000029413

Local de Pagamento Banco Bradesco Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 16/08/2023
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. 18/07/2023	Nº do documento 0000028898	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 18/07/2023	Nosso Número 009 / 31990000060- 9
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 294,13
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



23793.36700 93199.000006 60007.070000 1
94440000029413

Local de Pagamento Banco Bradesco Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 16/08/2023
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. 18/07/2023	Nº do documento 0000028898	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 18/07/2023	Nosso Número 009 / 31990000060- 9
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 294,13
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** * JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,98 REF A NF E03-000028898 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 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:	23790.15205 90000.314220 37046.629103 3 94560000033202
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TITU
Nome/Razão Social:	TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TITU
CPF/CNPJ:	04.732.717/0001-89
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TITU
CPF/CNPJ:	04.732.717/0001-89
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS 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:	28/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	23/08/2023
Valor Nominal do Boletto:	332,02
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00

Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	332,02
Valor Pago (R\$):	332,02
Identificação do Pagamento:	NF 28898 IBG

Data/hora da operação: 23/08/2023 15:56:25

Código da operação: 035322221
Chave de segurança: 5FN9YYGNJZ7WWQUU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 16/08/2023 15:30:39

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
22835048492682152

12- Total a Recolher
1.715,51

13- Data de Validade = 23/08/2023
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858300000173	155102392025	308232283502	484926821527
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 16/08/2023 15:30:39

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
22835048492682152

12- Total a Recolher
1.715,51

13- Data de Validade = 23/08/2023
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858300000173	155102392025	308232283502	484926821527
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica

Via Banco



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

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

Representação numérica do código de barras:

858300000173 155102392025 308232283502 484926821527

Identificador:	22835048492682152
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	23/08/2023

Valor recolhido:	1.715,51
-------------------------	----------

Identificação da operação:	GRRF IVAN GONCALVES
-----------------------------------	---------------------

Data / hora:	23/08/2023
Data de Débito:	23/08/2023

Código da operação:	00514266
Chave de segurança:	PQC9Y9R3VJYJEC21

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado	NF-e No. 141.296
--	----------------------------

Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	SÉRIE: 0
---------------------	---	-----------------

 www.futuramedicamentos.com.br Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira Cep: 18271-210 Tatuí/SP Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 2 <input type="text" value="1"/> No. 141.296 SÉRIE: 0 Página 1 de 1	 Chave de Acesso da NF-e 3523080823173400019355000001412961001629431 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
---	---	--

Natureza da Operação VENDA	Inscrição Estadual 687.161.985.111	Inscrição Estadual do Subst. Tributário	CNPJ 08.231.734/0001-93	CONFERÊNCIA
-------------------------------	---------------------------------------	---	----------------------------	--------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		Nome/Razão Social 4.150 INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	CNPJ/CPF 09.268.215/0027-00	Data da Emissão 22/08/2023
Endereço RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 76		Bairro/Distrito ALTO DA PONTE	Cep 12212-500	Data de Saída/Entrada 22/08/2023
Município SAO JOSE DOS CAMPOS	Fone/Fax (12)997557957	UF SP	Inscrição Estadual ISENTO	Hora de Saída

FATURA Dupl.: 141.296/ 1 Valor: 5.222,00 Vencto. 22/08/2023

CÁLCULO DO IMPOSTO					
Base de Cálculo de ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de Cálculo de ICMS Sub 0,00	Valor do ICMS Sub 0,00	Valor Total dos Produtos 5.222,00	
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 5.222,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
Razão Social PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	Frete por Conta 1 - emitente 2 - destinatário <input type="text" value="1"/>	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF 12.270.745/0004-00
Endereço ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM 2.2 - E	Município SUMARE	UF SP	Inscrição Estadual 671495090114		
Quantidade 1	Espécie CAIXAS	Marca	Numeração	Peso Bruto 2,000	Peso Líquido 2,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
Cód.Prod/Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
561705	ALTEPLASE 50MG FR/AMP + DIL 50ML CX C/1 FR/A "ACTILYSE" BOEHRINGER INGELHEIM	30049019	040	5102	CX	2,00	2.611,000000	5.222,00	0,00	0,00			
Lote: 301281 Val.: 30/04/2025						2,00							

Local de entrega: RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 ALTO DA PONTE 12212-500 AO JOSE DOS CAMPOS SP

CÁLCULO DO ISSQN			
Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
Informações Complementares REG.:São Jose dos Campos V.78 LAR REPRESENTAÇÃO COMERCIAIS DE N/P.161.663 FORNECIMENTO MEDICAMENTO MES DE AGOSTO/23 UPA ALTO DA PONTE CONTRATO DE GESTAO 559/22 CELEBRADO ENTRE O INCS E A P M DE SÃO JOSE DOS CAMPOS OC 20230803213	Reservado ao FISCO



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr.Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira
TATUÍ / SP CNPJ : 08.231.734/0001-93 I.E.: 687.161.985.111
PABX: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787
E-mail: rildo.conceicao@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 924.262 Tatuí, 22/08/2023

Cliente : 4.150 INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Telefone: (12) 997557957 Fax:
A/C MARCOS VINICIUS DA SILVA SOUSA
E-Mail fiscal.ponte@incs.org.br
Endereço: RUA ALZIRIO LEBRAO, 76

Vend. : 78 LAR REPRESENTAÇÃO COMERCIAIS D
SAO JOSE DOS CAMPOS SP

ALTO DA PONTE 12212-500

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A VISTA

No.Empenho : No.Proc. : No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

PRODUTO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT.POR CX	PREÇO.UNIT.	TOTAL R\$
561705 ALTEPLASE 50MG FR/AMP + DIL 50ML CX C/1 FR/A "ACTILYSE"	BOEHRINGER INC	CX	2,000	2.611,000000	1	2.611,000000	5.222,00

QTDE.ITENS: 1 **TOTAL DO PEDIDO:** R\$ 5.222,00

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES: FORNECIMENTO MEDICAMENTO MES DE AGOSTO/23 UPA ALTO DA PONTE CONTRATO DE GESTAO 559/22 CELEBRADO ENTRE O INCS E A P M DE SÃO JOSE DOS CAMPOS

OC 20230803213

PAGTO A VISTA

RILDO ALVES CONCEICAO

**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:	6505 / 00000001411-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HO
CPF/CNPJ:	08.231.734/0001-93
Valor:	R\$ 5.222,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 924262 FUTURA
Histórico:	

Data de débito:	23/08/2023
Data / Hora da operação:	23/08/2023 16:26:26

Código da operação:	00137990
Chave de segurança:	X5CH9C0WKX1EG749

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado	NF-e No. 141.395
--	----------------------------

Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	SÉRIE: 0
---------------------	---	-----------------


www.futuramedicamentos.com.br
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA
Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira
Cep: 18271-210 Tatuí/SP
Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1
Entrada: 2
No. 141.395
SÉRIE: 0
Página 1 de 2


Chave de Acesso da NF-e
35230808231734000193550000001413951001630420
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

Natureza da Operação
VENDA

Inscrição Estadual 687.161.985.111	Inscrição Estadual do Subst. Tributário	CNPJ 08.231.734/0001-93
---------------------------------------	---	----------------------------

CONFERÊNCIA

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social 4.150 INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	CNPJ/CPF 09.268.215/0027-00		
Endereço RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 76	Bairro/Distrito ALTO DA PONTE	Cep 12212-500	
Município SAO JOSE DOS CAMPOS	Fone/Fax (12)997557957	UF SP	Inscrição Estadual ISENTO

Data da Emissão 22/08/2023
Data de Saída/Entrada 22/08/2023
Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 141.395/ 1 Valor: 1.204,80 Vencto. 22/08/2023

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS 1.186,20	Valor do ICMS 197,73	Base de Cálculo de ICMS Sub 0,00	Valor do ICMS Sub 0,00	Valor Total dos Produtos 1.204,80	
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras Despesas Acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor Total da Nota 1.204,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	Frete por Conta 1 - emitente 2 - destinatário <input type="text" value="1"/>	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF 12.270.745/0004-00
Endereço ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM 2.2 - ª	Município SUMARE	UF SP	Inscrição Estadual 671495090114		
Quantidade 4	Espécie CAIXAS	Marca	Numeração	Peso Bruto 19,000	Peso Líquido 19,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód.Prod/Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
568778	METOPROLOL 1MG/ML 5ML CX C/10 AMP SP "BETACRIS" CRISTALIA Lote: 23050267 Val.: 01/05/2025	30049039	000	5102	CX	2,00	179,030000	358,06	358,06	64,45		18,0	
568442	AGUA P/ INEJCAO 10ML CX C/200 SAMTEC Lote: UDB Val.: 30/04/2025	30049099	020	5102	CX	1,00	55,800000	55,80	37,20	4,46		12,0	
571339	METILPREDNISOLONA 125MG PO LIOF 2ML IM/EV CX C/25 "GENERIC" BLAU Lote: 23061303 Val.: 10/05/2025	30043210	000	5102	CX	1,00	164,100000	164,10	164,10	19,69		12,0	
572179	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML CX C/240 "NOPROSIL" HALEXISOFARMA Lote: 3040473 Val.: 24/04/2025	30049041	000	5102	CX	1,00	185,040000	185,04	185,04	33,31		18,0	
29044	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML CX C/200 ISOFARMA Lote: 3030405 Val.: 29/03/2025	30049099	000	5102	CX	1,00	61,800000	61,80	61,80	7,42		12,0	
568567	NITROGLICERINA 5MG/ML 10ML CX C/10 AMP "TRIDIL" CRISTALIA Lote: 22090543 Val.: 01/09/2024	30049099	000	5102	CX	1,00	380,000000	380,00	380,00	68,40		18,0	

Local de entrega: RUA ALZIRIO LEBRAO, 76

ALTO DA PONTE

12212-500

AO JOSE DOS CAMPOS SP



www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 141.395

SÉRIE: 0

Página 2 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35230808231734000193550000001413951001630420

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

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

CONFERÊNCIA

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal

Valor Total dos Serviços

Base de Cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:São Jose dos Campos

V.78 LAR REPRESENTAÇÃO COMERCIAIS DE

N/P.161.661

Reservado ao FISCO

FORNECIMENTO MEDICAMENTO MES DE AGOSTO/23 UPA ALTO DA PONTE CONTRATO DE GESTAO 559/22 CELEBRADO ENTRE O INCS E A P M DE SÃO JOSE DOS CAMPOS

OC 20230803213



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr.Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira
TATUÍ / SP CNPJ : 08.231.734/0001-93 I.E.: 687.161.985.111
PABX: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787
E-mail: rildo.conceicao@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: **924.220** Tatuí, 22/08/2023

Cliente : 4.150 INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Telefone: (12) 997557957 Fax:
A/C MARCOS VINICIUS DA SILVA SOUSA
E-Mail fiscal.ponte@incs.org.br
Endereço: RUA ALZIRIO LEBRAO, 76

Vend. : 78 LAR REPRESENTAÇÃO COMERCIAIS C
SAO JOSE DOS CAMPOS SP
ALTO DA PONTE 12212-500

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A VISTA

No.Empenho : No.Proc. : No.Ped. :
Frete: CIF
Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

PRODUTO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT.POR CX	PREÇO.UNIT.	TOTAL R\$
568778 METOPROLOL 1MG/ML 5ML CX C/10 AMP SP "BETACRIS"	CRISTALIA	CX	2,000	179,030000	10	17,903000	358,06
568442 AGUA P/ INJECAO 10ML CX C/200	SAMTEC	CX	1,000	55,800000	200	0,279000	55,80
571339 METILPREDNISOLONA 125MG PO LIOF 2ML IM/EV CX C/25 "GENERICICO"	BLAU	CX	1,000	164,100000	25	6,564000	164,10
572179 METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML CX C/240 "NOPROSIL"	HALEX/ISOFARMA	CX	1,000	185,040000	240	0,771000	185,04
29044 CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML CX C/200	ISOFARMA	CX	1,000	61,800000	200	0,309000	61,80
568567 NITROGLICERINA 5MG/ML 10ML CX C/10 AMP "TRIDIL"	CRISTALIA	CX	1,000	380,000000	10	38,000000	380,00

QTDE.ITENS: **6** **TOTAL DO PEDIDO:** **R\$ 1.204,80**

PRAZO DE ENTREGA: **1 dias**

VALIDADE DA PROPOSTA: **3 dias**

OBSERVAÇÕES : FORNECIMENTO MEDICAMENTO MES DE AGOSTO/23 UPA ALTO DA PONTE CONTRATO DE GESTAO 559/22 CELEBRADO ENTRE O INCS E A P M DE SÃO JOSE DOS CAMPOS
OC 20230803213
PAGTO A VISTA



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr.Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira
TATUÍ / SP CNPJ : 08.231.734/0001-93 I.E.: 687.161.985.111
PABX: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787
E-mail: rildo.conceicao@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: **924.220** Tatuí, 22/08/2023

Cliente : 4.150 INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Telefone: (12) 997557957 Fax:

Vend. : 78 LAR REPRESENTAÇÃO COMERCIAIS D
SAO JOSE DOS CAMPOS SP

A/C MARCOS VINICIUS DA SILVA SOUSA

E-Mail fiscal.ponte@incs.org.br

Endereço: RUA ALZIRIO LEBRAO, 76

ALTO DA PONTE

12212-500

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A VISTA

No.Empenho :

No.Proc. :

No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

RILDO ALVES CONCEICAO

**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:	6505 / 00000001411-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HO
CPF/CNPJ:	08.231.734/0001-93
Valor:	R\$ 1.204,80
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 924220 FUTURA
Histórico:	

Data de débito:	23/08/2023
Data / Hora da operação:	23/08/2023 16:27:45

Código da operação:	00138078
Chave de segurança:	Q14SVMQJRXL71TFM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

01 CNPJ/CEI 09.268.215/0027-00		02 Razão Social/Nome 30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		
10 PIS/PASEP 130.40269.25.8		11 Nome 102 - IVAN GONCALVES DE CASTRO		
17 CTPS (nº, série, UF) 085360 / 00293 / SP	18 CPF 085.399.396-30	19 Data de Nascimento 18/03/1986	20 Nome da Mãe LUCILENE APARECIDA MARIA	
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 05/03/2022	25 Data do Aviso Prévio 14/08/2023	26 Data de Afastamento 14/08/2023	27 Cód. Afast. SJ2	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00%
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. n.º 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 5.204,81, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____, de _____ de _____

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAÚDE

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
IVAN GONCALVES DE CASTRO
CPF: 085.399.396-30

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:	0351 / 1288 / 000859516059-5

Nome destinatário:	IVAN GONCALVES DE CASTRO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 5.204,81

Data de débito:	23/08/2023
Data/hora da operação:	23/08/2023 15:41:32

Código da operação:	231541
Chave de segurança:	H0X6XGQ03V62RNUR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3915 / 003 / 00005621-6
Conta destino:	3915 / 003 / 00005591-0

Nome remetente:	INCS - INST NAC DE CIE DA SAUDE
Valor:	R\$ 7.378,76

Data/hora da operação:	25/08/2023 16:39:12
-------------------------------	---------------------

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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

Nome remetente:	INCS - INST NAC DE CIE DA SAUDE
Valor:	R\$ 90,00

Data/hora da operação:	25/08/2023 16:47:44
-------------------------------	---------------------

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



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP
 CNPJ: 43.776.517/0001-80

Parcela de Acordo

PDE/RGI	Cód. Fornecimento	Nº Acordo	Nº Parcela
0376072512	376072512003	0000050701429623	3

Codeline: 9106177273442
 Cod. Sabesp: 645.010.006.0658.2685.0000.0000

Cliente: INCS-INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE

End.: RUA ALZIRO LEBRAO NÚMERO 76 COMPL. INCS - CEP 12212500
 JARDIM MARITEIA, SAO JOSE DOS CAMPOS
 Cód. Cliente: 3291732359

CPF/CNPJ: 09268215000162 Insc. Estadual: 100000000000

Autenticação do agente autorizado

A cobrança das correções e ajustes financeiros (atualização monetária, juros e eventual multa) ocorrerá conforme previsto no termo de acordo.

Em caso de não pagamento até a data de vencimento poderá implicar no rompimento do compromisso acordado e vencimento imediato das parcelas restantes, estando o fornecimento sujeito a corte e/ou demais sanções previstas no termo de acordo.

Valor da Retenção	R\$0,00
TOTAL A PAGAR	R\$402,99
VENCIMENTO	25/10/2023



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	0000050701429623	3	25/10/2023	R\$402,99

82610000004 9 02990097091 3 06177273442 4 32917323593 1



9106177273442

Carimbo do Caixa no verso

Autenticação do agente autorizado



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP
 CNPJ: 43.776.517/0001-80

Parcela de Acordo

PDE/RGI	Cód. Fornecimento	Nº Acordo	Nº Parcela
0376072512	376072512003	0000050701429623	4

Codeline: 9106177273453
 Cod. Sabesp: 645.010.006.0658.2685.0000.0000

Cliente: INCS-INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE

End.: RUA ALZIRO LEBRAO NÚMERO 76 COMPL. INCS - CEP 12212500
 JARDIM MARITEIA, SAO JOSE DOS CAMPOS
 Cód. Cliente: 3291732359

CPF/CNPJ: 09268215000162 Insc. Estadual: 100000000000

Autenticação do agente autorizado

A cobrança das correções e ajustes financeiros (atualização monetária, juros e eventual multa) ocorrerá conforme previsto no termo de acordo.

Em caso de não pagamento até a data de vencimento poderá implicar no rompimento do compromisso acordado e vencimento imediato das parcelas restantes, estando o fornecimento sujeito a corte e/ou demais sanções previstas no termo de acordo.

Valor da Retenção	R\$0,00
TOTAL A PAGAR	R\$403,00
VENCIMENTO	25/11/2023



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	0000050701429623	4	25/11/2023	R\$403,00

82640000004 6 03000097091 0 06177273453 1 32917323593 1



9106177273453

Carimbo do Caixa no verso

Autenticação do agente autorizado

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
1 de 2

Parcela de Acordo

PDE/RGI 0376072512	Cód. Fornecimento 376072512003	Nº Acordo 0000050701429623	Nº Parcela 1
------------------------------	--	--------------------------------------	------------------------

Codeline: 9106177273410

Cod. Sabesp: 645.010.006.0658.2685.0000.0000

Cliente: INCS-INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE

End.: RUA ALZIRO LEBRAO NÚMERO 76 COMPL. INCS - CEP 12212500

JARDIM MARITEIA, SAO JOSE DOS CAMPOS

Cód. Cliente: 3291732359

CPF/CNPJ: 09268215000162

Insc. Estadual: 100000000000

A cobrança das correções e ajustes financeiros (atualização monetária, juros e eventual multa) ocorrerá conforme previsto no termo de acordo.

Em caso de não pagamento até a data de vencimento poderá implicar no rompimento do compromisso acordado e vencimento imediato das parcelas restantes, estando o fornecimento sujeito a corte e/ou demais sanções previstas no termo de acordo.

Valor da Retenção	R\$0,00
TOTAL A PAGAR	R\$402,99
VENCIMENTO	25/08/2023

Autenticação do agente autorizado



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	0000050701429623	1	25/08/2023	R\$402,99



82690000004 1 02990097091 3 06177273410 1 32917323593 1



9106177273410

Carimbo do Caixa no verso

Autenticação do agente autorizado



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP
 CNPJ: 43.776.517/0001-80

Página
1 de 2

Parcela de Acordo

PDE/RGI 0376072512	Cód. Fornecimento 376072512003	Nº Acordo 0000050701429623	Nº Parcela 2
------------------------------	--	--------------------------------------	------------------------

Codeline: 9106177273431

Cod. Sabesp: 645.010.006.0658.2685.0000.0000

Cliente: INCS-INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE

End.: RUA ALZIRO LEBRAO NÚMERO 76 COMPL. INCS - CEP 12212500

JARDIM MARITEIA, SAO JOSE DOS CAMPOS

Cód. Cliente: 3291732359

CPF/CNPJ: 09268215000162

Insc. Estadual: 100000000000

A cobrança das correções e ajustes financeiros (atualização monetária, juros e eventual multa) ocorrerá conforme previsto no termo de acordo.

Em caso de não pagamento até a data de vencimento poderá implicar no rompimento do compromisso acordado e vencimento imediato das parcelas restantes, estando o fornecimento sujeito a corte e/ou demais sanções previstas no termo de acordo.

Valor da Retenção	R\$0,00
TOTAL A PAGAR	R\$402,99
VENCIMENTO	25/09/2023

Autenticação do agente autorizado



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	0000050701429623	2	25/09/2023	R\$402,99



82640000004 6 02990097091 3 06177273431 7 32917323593 1



9106177273431

Carimbo do Caixa no verso

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:** 826900000041 029900970913 061772734101 329173235931**Empresa:** SABESP CIA SAN BASICO EST SP**Valor:** 402,99**Identificação da operação:** ACORDO SABESP P1**Data de débito:** 25/08/2023**Data/hora da operação:** 25/08/2023**Código da operação:** 00145931**Chave de segurança:** 80Y5R8KKUZUAVFSY**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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: 000048200003323 Parcela: 6

Codeline: 9105412914682

Cod. Sabesp: 645.010.006.0658.2685.0000.0000

Cliente: INCS - INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE

End: RUA ALZIRO LEBRAO NUMERO 781 COMPL INCS - 3110 02212500 JD MARTEIA SAO JOSE DOS CAMPOS

Cód. Cliente: 3291732359

CPF/CNPJ: 09268275000162 IPISE: Est. 0121 1000000000000

Autenticação do agente autorizado

Valor da Retenção: R\$0,00

TOTAL A PAGAR: R\$3.215,31

VENCIMENTO: 25/08/2023



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 CANTO

PDE/RGI	Nº Acordo	Nº Parcela	Vencimento	Total a pagar
0376072512	0000048200003323	6	25/08/2023	R\$3.215,31

Carimbo do Caixa no verso



9105412914682

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:** 826800000323 153100970919 054129146822 329173235931**Empresa:** SABESP CIA SAN BASICO EST SP**Valor:** 3.215,31**Identificação da operação:** ACORDO SABESP P6**Data de débito:** 25/08/2023**Data/hora da operação:** 25/08/2023**Código da operação:** 00146617**Chave de segurança:** 33TH6R73FHCNTFA2**Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 VITORIA EMBALAGENS COM. DESC. LTDA - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 28/08/2023 VALOR TOTAL: R\$ 1.739,20 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - R ALZIRIO LEBRAO, 76 ALTO DA PONTE SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e
Nº. 000.049.652
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. 000.049.652
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0821 2386 8000 0156 5500 1000 0496 5210 0077 7130

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

135231415908187 - 28/08/2023 10:46:24

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

28/08/2023

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

PAGAMENTO

Forma Boleto
Valor R\$ 1.739,20

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	1.739,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	452,87	0,00	1.739,20

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

87

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

00087

PESO BRUTO

87,000

PESO LÍQUIDO

87,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
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	28,1000	112,40	0,00	0,00	0,00		0,00	
070005	COPO 180 ML C/ 100 UN TR CX 25 Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	39232910	0500	5405	CX	3,0000	84,9000	254,70	0,00	0,00	0,00		0,00	
011356	PAPEL TOALHA 20 X 200 C/6 UN 100%CELULOS Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	48182000	0500	5405	CX	7,0000	67,5000	472,50	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	50,0000	7,4500	372,50	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	
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	4,0000	17,9000	71,60	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	29,5000	118,00	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 08/23 NA UP A ALTO DA PONTE CONTRATO GESTAO No559/2022
PACTUADO ENTRE INCS E
A P M SAO JOSE DOS CAMPOS - OC 20230803214
Trib aprox R\$: 210,77 Federal, 242,11 Estadual e 0,00 Municipal.
Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 452,87

RESERVADO AO FISCO

foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contr

* CÓPIA DE PEDIDO *

NRO: 077713 DATA: 23/08/2023 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 / 00000-000

VENDEDOR...: 18 MARLON / /
SEU PEDIDO.: ORÇTO: 39.878 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
010086.0	SACO DE LIXO PRETO 100 L (L)	PT	4,000	28,10		112,40		500	5405
070005.1	COPO 180 ML C/ 100 UN TR CX 25	CX	3,000	84,90		254,70		500	5405
011356.0	PAPEL TOALHA 20 X 200 C/6 UN 100%CELULOS	CX	7,000	67,50		472,50		500	5405
030001.0	PAPEL TOALHA 2 DOBRAS BRANCO	PC	50,000	7,45		372,50		500	5405
030019.0	PAPEL HIGIENICO 8 ROLOS BRANCO	FD	15,000	22,50		337,50		500	5405
010227.0	SACO DE LIXO PRETO 60 L (L)	PT	4,000	17,90		71,60		500	5405
010093.0	SACO DE LIXO RESID INFECT. 50 L C/100 UN	PC	4,000	29,50		118,00		500	5405

VL. PRODUTOS: 1.739,20

FRETE: 0,00 SEGURO: 0,00 DESP.ACES.: 0,00 TOTAL IPI: 0,00 TOTAL GERAL: 1.739,20

TEXTO NOTA.: FORNECIMENTO DE DML MES 08/23 NA UPA ALTO DA PONTE CONTRATO GESTÃO N°559/2022
: PACTUADO ENTRE INCS E
: A P M SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - OC 20230803214
:

QTDE: 87 ESPÉCIE: MARCA: NRO: 0
PESO BRU/LIQ: 87,0/ 87,0 CUBAGEM: 0,000000

23/08/2023 - 10:39 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\$ 1.739,20
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 77713 VITORIA EM
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2023
Data / Hora da operação:	25/08/2023 16:58:57

Código da operação:	00150632
Chave de segurança:	X2EKTCKH0M3FP958

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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
EMIÇÃO: 25/08/2023 VALOR TOTAL: R\$ 534,58 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°000.005.356
SÉRIE : 001

Jorge Luis de Oliveira SJ dos Campos - Fortaleza Solucoes Pr  Rua Mario Alves de Almeida, 145 - loja Jardim Satellite CEP 12231-690 Sao Jose dos Campos - SP Telefone: (12) 3204-3812	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA N°000.005.356 SÉRIE 001 FOLHA 01 / 02	 CHAVE DE ACESSO 3523 0803 0728 4500 0261 5500 1000 0053 5610 1700 5582 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 135231405668526 25/08/2023 17:53:27	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Estadual	IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 03.072.845/0002-61
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 125441377119		

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CPF/CNPJ 09.268.215/0027-00	DATA DA EMISSÃO 25/08/2023
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE.		CEP 12212-500	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 25/08/2023
ENDERECO Rua Alzirio Lebrao, 76	BAIRRO / DISTRITO Alto da Ponte	UF SP	HORA DA ENTRADA / SAÍDA 17:55
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	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
			0,00	0,00	0,00	562,70
	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
	0,00	0,00	28,12	0,00	0,00	534,58

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
540245	ALCOOL GEL MEGAFIO 70° INPM 5 LITROS	22072019	0500	5405	UNI	5	42,40	212,00	10,59	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R\$ 66,94 Fonte da Carga Tributaria: IBPT														
17345	SACO P/ LIXO 100LT EMBALAC HOSPITALAR C/100UNI	39232110	0102	5102	UNI	5	48,90	244,50	12,22	0,00	0,00	0,00	0	0,00
Carga Tributária: R\$ 80,60 Fonte da Carga Tributaria: IBPT														
3495	CLORMIX 5L	38089429	0102	5102	UNI	2	53,10	106,20	5,31	0,00	0,00	0,00	0	0,00
Carga Tributária: R\$ 32,39 Fonte da Carga Tributaria: IBPT														

CÁLCULO DO ISSQN			
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: Carlos Daniel Guerbes Ordem de Compra de Fornecedor - Processo: 20230803214 Rua Alzirio Lebrao, 76 - Alto da Ponte/ Sao Jose dos Campos - SP Pagamento por deposito bancario	

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

Jorge Luis de Oliveira SJ dos Campos - Fortaleza Solucoes Pr  Rua Mario Alves de Almeida, 145 - loja Jardim Satellite CEP 12231-690 Sao Jose dos Campos - SP Telefone: (12) 3204-3812	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA N°000.005.356 SÉRIE 001 FOLHA 02 / 02	
	CHAVE DE ACESSO 3523 0803 0728 4500 0261 5500 1000 0053 5610 1700 5582	
	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 135231405668526 25/08/2023 17:53:27	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Estadual	IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 03.072.845/0002-61
INSCRIÇÃO ESTADUAL 125441377119		

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Fornecimento de DML no mes de agosto/2023 na UPA Alto da Ponte conforme o contrato de gestao n°559/2022, pactuado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIA DA SAUDE e a P.M de Sao Jose dos Campos- OC 20230803214.

Φ Fortaleza Soluções Profissionais para Limpeza

Data : 23/08/2023

10:40:44

Mario Alves de Almeida, 145 - Jardim Satélite / São Jose dos Campos -SP - CEP - 12231-690

 (12) 98848-1156  (12) 98884-5298  (12) 98807-7419

 lojafortalezasjc  vendas@lojafortaleza.com  www.lojafortaleza.com

Orçamento de Venda

Nome do vendedor: Larissa V.

Código do cliente: 6508 INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA

Sequência: 14042

Quantidade	Descrição	Preço Unitário	Preço Total
5	ALCOOL GEL MEGAFIO 70° INPM 5 LITROS	40,28	201,41
5	SACO P/ LIXO 100LT EMBALAC HOSPITALAR C/100UNI	46,46	232,28
2	CLORMIX 5L	50,45	100,89

Solicitante: Daniel

CNPJ FORTALEZA: 03.072.845/0002-61

Valor Total	562.70
Total com Desconto	534.58

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

**Comprovante de agendamento 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 BM S.A. - 060701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8048 / 99703-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JORGE LUIS DE OLIVEIRA SJ DOS CAMPOS F
CPF/CNPJ:	03.072.845/0002-61
Valor:	R\$ 534,58
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 14042 JORGE LUIS
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2023
Data / Hora da operação:	25/08/2023 16:43:43

Código da operação:	23700655
Chave de segurança:	X82VT1HJZCF7LVLN

AGENDAMENTO REALIZADO COM SUCESSO.

O agendamento poderá ser efetivado até as 17h, em dias úteis.

Caso não haja saldo disponível na data da transferência, a operação não será realizada. Agendamentos somente podem ser cancelados até o dia anterior a data programada.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 PATRICIA MORAES COSTA PIAYA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 28/08/2023 VALOR TOTAL: R\$ 170,00 DESTINATÁRIO: INCS - INST. NAC. CIENCIAS SAUDE - UPA ALTO DA PONTE - RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 ALTO DA PONTE Sao Jose dos Campos-SP

NF-e
Nº 824
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



PATRICIA MORAES COSTA PIAYA
AVENIDA SANTA CRUZ, 167 - SALA 03
JARDIM VERA CRUZ - 18050-260
Sorocaba - SP Fone: (15) 3318-5453

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 824
Série 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3523 0814 6660 7900 0107 5500 1000 0008 2417 1327 0214
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/Recebida de Terceiros**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **669.995.363.110** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: **14.666.079/0001-07**
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **135231414429437 - 28/08/2023 08:40:37**

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: **INCS - INST. NAC. CIENCIAS SAUDE - UPA ALTO DA PONTE** CNPJ / CPF: **09.268.215/0027-00** DATA DA EMISSÃO: **28/08/2023**
ENDEREÇO: **RUA ALZIRIO LEBRAO, 76** BAIRRO / DISTRITO: **ALTO DA PONTE** CEP: **12212-500** DATA DA SAÍDA/ENTRADA: **28/08/2023**
MUNICÍPIO: **Sao Jose dos Campos** UF: **SP** FONE / FAX: **(12) 3931-5213** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **14.666.079/0001-07** HORA DA SAÍDA/ENTRADA: **08:40:33**

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA
NOME / RAZÃO SOCIAL: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE** CNPJ / CPF: **09.268.215/0027-00** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **14.666.079/0001-07**
ENDEREÇO: **RUA ALZIRIO LEBRAO, 76** BAIRRO / DISTRITO: **ALTO DA PONTE** CEP: **12212-500**
MUNICÍPIO: **Sao Jose dos Campos** UF: **SP** FONE / FAX: **(12) 3931-5213**

NATUREZA / DUPLICATA
Num.: **001**
Emiss.: **28/08/2023**
Valor: **R\$ 170,00**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO FIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
170,00	30,60	0,00	0,00	0,00	1,11	170,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,10	170,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL: **(9) Sem Frete** FRETE POR CONTA: **(9) Sem Frete** CÓDIGO ANTT: **9999** PLACA DO VEÍCULO: **SP-0000000-0000** UF: **SP** CNPJ / CPF: **09.268.215/0027-00**
ENDEREÇO: **RUA ALZIRIO LEBRAO, 76** BAIRRO / DISTRITO: **ALTO DA PONTE** CEP: **12212-500** MUNICÍPIO: **Sao Jose dos Campos** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **14.666.079/0001-07**
QUANTIDADE: **2** ESPÉCIE: **BRACADEIRA** MARCA: **ADULTO** NUMERAÇÃO: **000** PESO BRUTO (KG): **85,00** PESO LÍQUIDO (KG): **85,00**

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	Alíq. ICMS	Alíq. IPI
2.BRAC.AD.RD	BRACADEIRA ADULTO MEDIO COM MANGUITO	90181990	000	5102	UN	2	85,00	170,00	170,00	30,60	0,00	18,00	0,00

Ingrid Gonçalves Ramos Pereira
Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Gerente Administrativa
UPA Alto da Ponte

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Email do Destinatário: fiscal.ponte@incs.org.br
Inf. Contribuinte: ORÇAMENTO 168. ITENS ENTREGUES NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DO ALTO DA PONTE, LOCALIZADO NA RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 - BAIRRO ALTO DA PONTE - CEP 12212-500, SAO JOSE DOS CAMPOS/SP, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTAO No 559/2022. ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E O MUNICIPIO DE SAO JOSE DOS CAMPOS / SP. DADOS BANCARIOS: SICOOB AGENCIA 5052 C/C 203.988-5.
Produto destinado a Consumidor Final.

RESERVADO AO FISCO

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

Orçamento N° 168

Informações do Cliente

INCS - INST. NAC. CIÊNCIAS SAÚDE - UPA ALTO DA PONTE

Contato: INGRID

CNPJ: 09.268.215/0027-00

São José dos Campos - SP - CEP: 12212-500

Telefone: (12) 3931-5213

RUA ALZIRIO LEBRÃO, 76 - ALTO DA PONTE

Email: fiscal.ponte@incs.org.br

Email: ger.adm.upaponte@incs.org.br

Itens do Orçamento

Código	Descrição	NCM	Quant.	Unit.	Valor Total
02.BRAÇ.AD.RD	BRAÇADEIRA ADULTO MÉDIO COM MANGUITO	9018.19.90	2,00 UN	85,0000	170,00
Subtotal:					170,00
IP:					0,00
ICMS ST:					0,00
Total:					170,00

Vencimentos À Vista

Parcela	1
Vencimento	24/08/2023
Valor	170,00

Outras Informações

Orçamento - incluído em: 24/08/2023 às 08:47:20

Previsão de Faturamento: 24/08/2023

Somente deve ser usado pelo profissional apto na instituição e que conheça todas as medidas de operação do equipamento e as medidas preventivas de segurança do equipamento e do usuário.

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:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 00000203988-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PATRICIA MORAES COSTA PIAYA
CPF/CNPJ:	14.666.079/0001-07
Valor:	R\$ 170,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 168 PIAYA
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2023
Data / Hora da operação:	25/08/2023 16:59:05

Código da operação:	00150756
Chave de segurança:	LN4KREYM1NFS216U

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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: 252 - FATIMA APARECIDA DOS SANTOS SILVA

C.Custo.....: 23054 - UBS - TELESPARK

Função.....: TEC DE ENFERMAGEM

CTPS.....: 3084671-0870-SP

Admissão: 14/12/2022

PERÍODOS

Aquisição.....: de 14 de dezembro de 2022 a 13 de dezembro de 2023

Gozo de férias.....: de 28 de agosto de 2023 a 11 de setembro de 2023

Dias de abono pecuniário: 0,00

Retorno.....: 12 de setembro de 2023

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas não justificadas		Salário base		Base de cálculo			
0		1.987,66		2.251,66			
30005	Férias	15,00	985,28	91015	INSS férias	9,00%	125,27
30152	Férias adicional ins	264,00	130,86				
30602	Férias média HE	156,94	77,79				
30651	Férias média DSR HE	30,32	15,03				
30993	1/3 férias	1.208,96	402,99				
		Proventos:	1.611,95			Descontos:	125,27
						Líquido:	1.486,68

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\$ 1.486,68

Valor por extenso

Um Mil Quatrocentos e Oitenta e Seis Reais e Sessenta e Oito Centavos

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 28/07/2023

FATIMA APARECIDA DOS SANTOS SILVA

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

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 ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE NOVO - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 1.486,68, em depósito na conta 752213959-8 da agência 2935- do banco Caixa

Valor por extenso

Um Mil Quatrocentos e Oitenta e Seis Reais e Sessenta e Oito 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, 25/08/2023

FATIMA APARECIDA DOS SANTOS SILVA

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2935 / 1288 / 000752213959-8

Nome destinatário:	FATIMA APARECIDA DOS SANTOS SILV
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.486,68

Data de débito:	25/08/2023
Data/hora da operação:	25/08/2023 17:03:59

Código da operação:	251703
Chave de segurança:	LANYS84VFN1QY54X

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 / 00005621-6
Conta destino:	3915 / 003 / 00005591-0

Nome remetente:	INCS - INST NAC DE CIE DA SAUDE
Valor:	R\$ 389,53

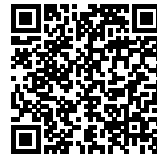
Data/hora da operação:	29/08/2023 14:54:41
-------------------------------	---------------------

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



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
07/08/2023 09:17:58	08/2023	21206 / E	07/08/2023 00:00:00	23399 / NFSE	495CCaeQ1

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 00.872.175/0001-99
Nome/Razão Social: MARGEN MEDICINA DO TRABALHO LTDA
Endereço: AVENI SAO JOAO 1077 JARDIM ESPLANADA
Inscrição Municipal: 093896
E-mail:

Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP CEP: 12242-840 Telefone: () -

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: R ALZIRIO LEBRAO 76 ALTO DA PONTE
Inscrição Municipal:
E-mail: administracao.ubsponte@incs.org.br

Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP CEP: 12212-500 Telefone: 1532331373

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços Prestados Contratuais
UBS ALTOS DE SANTANA
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.
Competência dos serviços: 07/2023
Vencimento: 15/08/2023
Retenção PIS/COFINS/CSLL (4,65%): R\$ 18,54
Valor Líquido R\$ 380,25
Trib aprox R\$ 53,64 Federal e R\$ 10,73 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br - C07872 - 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
398,79	0,00	0,00	398,79	2,000000	7,97

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	2,59	11,96	0,00	3,99	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
398,79	18,54	0,00	380,25

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 00017.005422 7 94430000038025

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 00017005-4
Número do documento 21206	CPF/CNPJ 00.872.175/0001-99	Vencimento 15/08/2023	Valor documento 380,25		
(-) 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 23690 / Nota Fiscal 21206. Refere-se ao documento RPS 23399.

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Banco Safra S.A. | 422-7 | 42297.13500 00058.207986 00017.005422 7 94430000038025

Local de pagamento Pagável em qualquer banco do sistema de compensação.				Vencimento 15/08/2023	
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 07/08/2023	Nº documento 21206	Espécie doc. DS	Aceite Não	Data processamento 07/08/2023	Nosso número 00017005-4
Uso do banco	Carteira 01	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento 380,25
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 00017.005422 7 94430000038025
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:	15/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	29/08/2023
Valor Nominal do Bolet	380,25
Juros (R\$):	1,68
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	7,60
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\$):	389,53
Valor Pago (R\$):	389,53
Identificação do Pagamento:	NF 21206 MARGEN

Data/hora da operação: 29/08/2023 15:50:47

Código da operação: 041302987

Chave de segurança: 0KVE3HS7QKNTQCQQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3915 / 003 / 00005621-6
Conta destino:	3915 / 003 / 00005591-0

Nome remetente:	INCS - INST NAC DE CIE DA SAUDE
Valor:	R\$ 2.823,30

Data/hora da operação:	30/08/2023 15:32:48
-------------------------------	---------------------

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 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 - BRASIL - FONE (55) -11--2136 FAX (55) -11--2136
 Nosso Site : www.ibg.com.br E-mail : ibg@ibg.com.br

X

164797

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)

C.N.P.J. / C.P.F.
09.268.215/0001-62

DATA DE EMISSÃO
01/08/23

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
164797	30/08/2023	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:664187

UPA ALTO DA PONTE - VENDA ORD.

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 suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da regulamentação"

* Referente ao mês de Julho de 2023

CNPJ: 09.268.215/0027-00

Local de entrega (Rua Alziro Lebrao, 76 - Alto da Ponte, São Jose dos Campos - SP,
 12212-500) Referente ao contrato de gestao nº 559/2022, entre INCS - Instituto Nacional de Ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de Sao Jose dos Campos

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

RECIBO DE LOCAÇÃO

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

164797

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.



23793.36700 93213.000032 52007.070007 9
94580000147066

Local de Pagamento Banco Bradesco Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 30/08/2023
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. 01/08/2023	Nº do documento 0164797	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 01/08/2023	Nosso Número 009 / 32130000352- 8
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 1.470,66
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



23793.36700 93213.000032 52007.070007 9
94580000147066

Local de Pagamento Banco Bradesco Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 30/08/2023
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. 01/08/2023	Nº do documento 0164797	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 01/08/2023	Nosso Número 009 / 32130000352- 8
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-164797 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 93213.000032 52007.070007 9 94580000147066
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:	30/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	30/08/2023
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: REC 164797 IBG

Data/hora da operação: 30/08/2023 16:45:36

Código da operação: 042415776

Chave de segurança: T7AGF1CEM8KM49X0

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 - BRASIL - FONE (55) -11-2136 FAX (55) -11-2136
 Nosso Site : www.ibg.com.br E-mail : ibg@ibg.com.br

164798

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)

C.N.P.J. / C.P.F.
09.268.215/0001-62

DATA DE EMISSÃO
01/08/23

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
164798	30/08/2023	1.049,52	RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131 CEP 18.047-626 - SOROCABA - PARQUE CAMPOLIN - SP

DADOS DOS PRODUTOS LOCADOS NO CLIENTE

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS LOCADOS	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
TAN0013	MEGACYL 1000 HP - LOX	PC	1,00	1.049,5217	1.049,52

VALOR TOTAL LOCADO
1.049,52

DADOS ADICIONAIS

Nr. Pedido: 664188

UPA ALTO DA PONTE-VENDA A ORD

UPA ALTO DA PONTE-VENDA A ORD

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

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

*** Referente ao mês de Julho de 2023**

CNPJ: 09.268.215/0027-00

Local de entrega (Rua Alziro Lebrão, 76 - Alto da Ponte, São Jose dos Campos - SP, 12212-500) Referente ao contrato de gestao nº 559/2022, entre INCS - Instituto Nacional de Ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de Sao Jose dos Campos

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

RECEBI(EMOS) DE IBG INDÚSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA. AS LOCAÇÕES CONSTANTES DO RECIBO DE LOCAÇÃO INDICADO AO LADO		RECIBO DE LOCAÇÃO
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	164798

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 93213.000032 53007.070005 2
 94580000104952

Local de Pagamento Banco Bradesco Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 30/08/2023
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. 01/08/2023	Nº do documento 0164798	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 01/08/2023	Nosso Número 009 / 32130000353- 6
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 1.049,52
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 93213.000032 53007.070005 2
 94580000104952

Local de Pagamento Banco Bradesco Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 30/08/2023
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. 01/08/2023	Nº do documento 0164798	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 01/08/2023	Nosso Número 009 / 32130000353- 6
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-164798 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 93213.000032 53007.070005 2
94580000104952**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:** 30/08/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 30/08/2023**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

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

Identificação do Pagamento:	NF 164798 IBG
------------------------------------	---------------

Data/hora da operação:	30/08/2023 16:47:38
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	042417068
----------------------------	-----------

Chave de segurança:	1APHRPKYH56KNG9F
----------------------------	------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

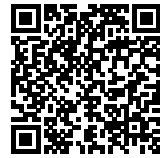
Ouvidoria: 0800 725 7474

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	Competência da NFS-e	Número / Série	Data e Hora do RPS	Número / Série RPS	Código de Verificação
31/07/2023 08:46:20	07/2023	22366 / E	31/07/2023 08:44:12	48752 / 00001	NW5BVbXQw

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: 4,81%
 Referencia: Agosto/2023
 Vencimento: 28/08/2023

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**

CÁLCULO 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.º 559/2022

Declaração

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Prezados senhores,

Conforme Nota Fiscal 22366, emitida na data de 31/07/2023, corrigindo os dizeres emitidos no corpo da NF para se adequar às exigências da prefeitura para com a solicitante, retifico:

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 até 200 funcionários.

Local de entrega (Rua Alzira Lebrão, 76 - Alto da Ponte, São José dos Campos) - CNPJ: 09.268.215/0027-00 "referente ao contrato de gestão n° 559/2022, entre INCS – Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos."

ISS: 4,81%

Referência: agosto/2023

Vencimento: 28/08/2023

Sendo só para o momento, subscrevo-nos.

Wagner do Carmo Pereira
CNPJ: 03.064.684/0001-83



Segunda Via



Banco Itaú S.A. | 341-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 30/08/2023
Órgão / Beneficiário INTERPOINT RELOGIOS I LTDA CNPJ 03.064.684/0001-83					Agência/Código Órgão / Beneficiário 0721/02881-9
Endereço Órgão / Beneficiário Final AV DOUTOR NUMA DE OLIVEIRA 53 SALA 2 JD TELESPARK SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12212 660					
Data do documento 30/08/2023	No. Do documento 58203	Espécie doc. DM	Aceite A	Data Processamento 30/08/2023	Nosso Número 181/48700287-4
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 303,12
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
BOLETO ORIGINAL: 109/00093302-8 , VCTO 28/08/2023 NO VALOR DE R\$ 291,47					(+) Mora/Multa
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS INST NAC DE CIENCIAS DA CNPJ/CPF 009268215001053					
Endereço: Rua Alzirio Lebrão 76 12212-500 Alto da Pont São José dos Ca SP					
Beneficiário Final:					

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7

34191.81486 70028.740721 10288.190001 2 94580000030312

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 30/08/2023
Cedente INTERPOINT RELOGIOS I LTDA CNPJ 03.064.684/0001-83					Agência/Código Cedente 0721/02881-9
Data do documento 30/08/2023	No. Do documento 58203	Espécie doc. DM	Aceite A	Data Processamento 30/08/2023	Nosso Número 181/48700287-4
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 303,12
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente).					(-) Descontos/Abatimento
BOLETO ORIGINAL: 109/00093302-8 , VCTO 28/08/2023 NO VALOR DE R\$ 291,47					(+) Mora/Multa
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(=) Valor Cobrado
Sacado: INCS INST NAC DE CIENCIAS DA CNPJ/CPF 009268215001053					
Endereço: Rua Alzirio Lebrão 76 12212-500 Alto da Pont São José dos Ca SP					
Beneficiário Final:					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



**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:	34191.81486 70028.740721 10288.190001 2 94580000030312
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	INTERPOINT RELOGIOS I LTDA
Nome/Razão Social:	INTERPOINT RELOGIOS I LTDA
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:	30/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	30/08/2023
Valor Nominal do Bolet	303,12
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	303,12
Valor Pago (R\$):	303,12

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

Identificação do Pagamento: NF 22366 INTERPOINT

Data/hora da operação: 30/08/2023 16:48:56

Código da operação: 042418143

Chave de segurança: 6GGGL8SHE251MU4W

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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 / 00005621-6
Conta destino:	3915 / 003 / 00005591-0

Nome remetente:	INCS - INST NAC DE CIE DA SAUDE
Valor:	R\$ 821,04

Data/hora da operação:	31/08/2023 18:35:25
-------------------------------	---------------------

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



MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ
UNIDADE DE GESTÃO DE GOVERNO E FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
8001



Data e Hora da Emissão	02/08/2023 16:15:51	Competência	08/2023	Código de Verificação	8QKGN2JW7
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
BOLETO: 009675
VENCIMENTO: 31/08/2023
REFERENTE A JULHO 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

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://jundiái.giss.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

Avisos

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

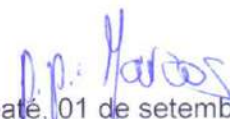
À

INCS – A. da Ponte,

REFERENTE À NOTA FISCAL NFS-e 8001/9675.

Acerca da NFS-e emitida em 02/08/2023, relativa a Prestação de serviços de assistência técnica em central de oxigênio no período de 01 a 31 de julho de 2023, no município de São José dos Campos/SP (R. Alziro Lebrão, 76 - Alto da Ponte, São Jose dos Campos) CNPJ: 09.268.215/0027-00, no campo, DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO, faltou a observação "referente ao contrato de gestão n° 559/2022, entre INCS – Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos".

Sem mais.


Taubaté, 01 de setembro de 2023
Marcos Rogério Bernardino

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 93215.000006 38007.070006 9
 94590000060044

Local de Pagamento Banco Bradesco Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 31/08/2023
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. 02/08/2023	Nº do documento 0009675	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 03/08/2023	Nosso Número 009 / 32150000038- 8
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 600,44
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 93215.000006 38007.070006 9
 94590000060044

Local de Pagamento Banco Bradesco Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 31/08/2023
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. 02/08/2023	Nº do documento 0009675	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 03/08/2023	Nosso Número 009 / 32150000038- 8
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-009675 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 93215.000006 38007.070006 9 94590000060044
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:	31/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	31/08/2023
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 8001 IBG

Data/hora da operação: 31/08/2023 18:52:37

Código da operação: 043587776

Chave de segurança: QPJ86SFWRA80WK48

Operação realizada com sucesso conforme as informações 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