

**REPASSE AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO DE RECEITAS E DESPESAS**

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA MUNICIPAL DE Bady Bassitt

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ARCD - ASSOCIAÇÃO DE REABILITAÇÃO DA CRIANÇA DEFICIENTE

CNPJ: 10.381.764/0001-28

ENDEREÇO: JD. MARACANÃ - AVENIDA DA LUZ, 2525

RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE: ADRIANE ALBUQUERQUE CIRELLI

TERMO DE FOMENTO Nº 04/2026

OBJETO: Prestação de serviços ao atendimento multidisciplinar e multiprofissional em Habilitação e Reabilitação às pessoas com deficiências físicas, visando sua total integração no meio familiar social, através do desenvolvimento de suas habilidades.

COMPETÊNCIA: ABRIL/2026

SALDO ANTERIOR:

R\$ 0,06

DATA DO RECEBIMENTO DO RECURSO: 09/04/2026

R\$ 5.328,00

DATA DO RECEBIMENTO DO RECURSO: 17/04/2026

R\$ 1.776,00

RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA:

R\$ 6,88

TOTAL DA RECEITA:

R\$ 7.110,94

O signatário, na qualidade de representante da entidade acima citada, vem indicar na forma abaixo detalhada, a documentação comprovadora da aplicação dos recursos recebidos da Prefeitura Municipal de Bady Bassitt, na importância de

R\$ 7.104,00

para cobrir despesas de custeio.

DATA	N.F.	RAZÃO SOCIAL	NAT. DESPESA	VALOR
14/04/2026	22835	ESTORNO HOTEL JANEIRO TREINAMENTO AACD SÃO PAULO	MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 800,00
14/04/2026	23232	ESTORNO HOTEL FEVEREIRO TREINAMENTO AACD SÃO PAULO	MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 800,00
14/04/2026	24155	ESTORNO HOTEL MARÇO TREINAMENTO AACD SÃO PAULO	MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 800,00
22/04/2026	25278	HOTEL ABRIL TREINAMENTO AACD SÃO PAULO	MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 800,00
TOTAL DAS DESPESAS				R\$ 3.200,00

Natureza das Despesas (Resumo)

Recursos Humanos	R\$ 0,00
Outros materiais de Consumo	R\$ 3.200,00
Outros serviços de terceiros	R\$ 0,00
Utilidades Públicas	R\$ 0,00
TOTAL DAS DESPESAS	R\$ 3.200,00

Nº de documentos relacionados	4
Saldo Aplicado	R\$ 0,00
Saldo autorizado para mês seguinte	R\$ 3.910,94
Valor a ser devolvido à Prefeitura Municipal	R\$ 0,00
Valor custeado com recurso próprio da Entidade	R\$ 0,00

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela ARCD - Associação de Reabilitação da Criança Deficiente, sob as penas da Lei, que a documentação acima relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados.

Adriane Albuquerque Cirelli
Presidente Voluntária

ASSOCIAÇÃO DE REABILITAÇÃO DA CRIANÇA DEFICIENTE

Av. da Luz, 2525 – Jd Maracanã- São José do Rio Preto-SP | CEP:15092-150 | Fone: (17) 3201-1510 - (17) 3201-151 1

CNPJ 10.381.764/0001-28 | <https://www.arcd.org.br/>

Extrato por período

Cliente: ARCD A A CRIANCA DEFICI SJRP

Conta: 0631 | 1292 | 000577578539-4

Data: 05/05/2026 - 08:08

Mês: Abril/2026

Período: 1 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00 C
09/04/2026	091554	CRED TEV	5.328,00 C	5.328,00 C
09/04/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	5.328,00 C
14/04/2026	141452	DEB PIX CH	800,00 D	4.528,00 C
14/04/2026	141452	DEB PIX CH	800,00 D	3.728,00 C
14/04/2026	141452	DEB PIX CH	800,00 D	2.928,00 C
14/04/2026	000000	APLIC FUND	2.928,00 D	0,00 C
14/04/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
17/04/2026	170843	CRED TEV	1.776,00 C	1.776,00 C
17/04/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	1.776,00 C
22/04/2026	220822	DEB PIX CH	800,00 D	976,00 C
22/04/2026	000000	APLIC FUND	976,00 D	0,00 C
22/04/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
30/04/2026	000000	RESG FUNDO	3.910,94 C	3.910,94 C
30/04/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	3.910,94 C

* 661 - Os lançamentos de extrato não estão disponíveis.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação

Nome da Agência PACO MUNICIPAL, SP	Código 0631	Operação 0088	Emissão 05/05/2026
---------------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FACIL RENDA FIXA SIMPLES	CNPJ do Fundo 05.114.716/0001-33	Início das Atividades do Fundo 24/02/2003
---	-------------------------------------	--

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/03/2026	Cota em: 30/04/2026
0,9354	3,8923	12,6235	5,38051000	5,43084000

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome ARCD A A CRIANCA DEFICI SJRP	CPF/CNPJ 10.381.764/0001-28	Conta Corrente 1292.000577578539-4	Mês/Ano 04/2026	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	0,06C	0,011516
Aplicações	3.904,00C	722,127233
Resgates	3.910,94D	722,138749
Rendimento Bruto no Mês	17,76C	
IRRF	1,98D	
IOF	8,90D	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	0,00	0,000000
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
14 / 04	APLICACAO	2.928,00C	541,910423
22 / 04	APLICACAO	976,00C	180,216810
30 / 04	RESGATE	3.910,94D	722,138749
	IRRF	1,98D	
	IOF	8,90D	

Dados de Tributação

Rendimento Base

IRRF

8,86

1,98

Informações ao Cotista

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175

Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04

Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A - 42.040.639/0001-40

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC: 0800 - 726 0101	Endereço para Correspondência: Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300
Ouvidoria: 0800 725 7474	Endereço Eletrônico: https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br	

Relatório Mensal de Atendimentos - Bady Bassitt



Razão Social: ARCD – ASSOCIAÇÃO DE REABILITAÇÃO DA CRIANÇA DEFICIENTE
CNPJ: 10.381.764/0001-28
Endereço: Avenida da Luz, 2.525, Jd. Maracanã – CEP 15092-150
Responsável Legal: LÍCIA SOARES FERNANDES NAGAO
CPF: 355.719.878-20
Cargo: PRESIDENTE VOLUNTARIA
Email institucional: contato@arcd.org.br
Email pessoal: licia.nagao@arcd.org.br
Telefone: 17- 3201.1510

Período

01/04/2026 a 30/04/2026

Atendimento	Nome	Data Nasc.	Especialidade	Endereço	Qtd	Presença
1 08/04/2026 07:00	5055 - DAVI ARIEL MACEDO COSTA	26/08/2015	Avaliação Orientação	RUA EMILIO VALADARES , 2670 - RES. D. 2 PALMARES	2	Sim
2 08/04/2026 08:20	5055 - DAVI ARIEL MACEDO COSTA	26/08/2015	Avaliação Orientação	RUA EMILIO VALADARES , 2670 - RES. D. 2 PALMARES	2	Sim
3 15/04/2026 12:00	5055 - DAVI ARIEL MACEDO COSTA	26/08/2015	Consulta Inicial	RUA EMILIO VALADARES , 2670 - RES. D. 1 PALMARES	1	Sim

Total de Atendimentos do Período: 5

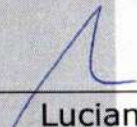
Eder Jacob de Souza
Gerente Administrativo e Financeiro

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO DOS PACIENTES – MUNICÍPIO BADY BASSIT/SP.

PACIENTE	DIAGNÓSTICO	RG	MÊS	SETOR	RESULTADOS OBTIDOS
Davi Ariel Macedo da Costa	Paralisia Cerebral – Diparesia Espástica.	5055	Abril/2026.	Setor Clínico e setor de Terapias.	Terapia Ocupacional: paciente e genitor compareceram ao atendimento de Orientação no setor. Davi é independente na alimentação e vestuário. Apresentou apenas dependência para vestir a órtese de membros inferiores e tênis. Para o banho é semi-independente, pois necessita de auxílio para realizar transferência para cadeira de plástico e lavar o cabelo. Diante ao exposto, para ganhos de independência paciente/genitor foram orientados a providenciar um banco e/ou uma cadeira mais baixa para que Davi tenha maior independência durante o banho (subir e descer do móvel); colocar os produtos de higiene em uma altura acessível e colocar um banco próximo ao vaso sanitário para apoio dos pés, e para subir e descer do vaso sem apoio. Solicitado retorno em 6 meses. Pedagogia: paciente compareceu para Orientação no setor.

				Fisiatria: paciente e genitor compareceram para Consulta Inicial. Foi informado que Davi não realiza terapias, fica de pé em curtos períodos, porém, não deambula. Solicitado RX de coluna e bacia. Avaliação/Orientação de Fisioterapia se houver objetivos pensar no enquadre após aplicação da toxina botulínica. Solicitado retorno com exames (família fica responsável por agendar).
--	--	--	--	--

São José do Rio Preto, 08 de Maio de 2026.



Luciana Luiza Porto
Coordenadora

15/04/2026



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052026041417427c934e0577f
Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 14/04/2026 às 14:52:16
Valor Original: R\$ 800,00 **Valor Atualizado:** R\$ 800,00 **Tarifa:** R\$ 0,00
Detalhes: estorno hotel janeiro

Origem

Nome: ARCD A A CRIANCA DEFICI SJRP
CNPJ: 10.381.764/0001-28
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: ARCD - ASSOCIACAO DE REABILITACAO DA CRIANCA DEFICIENTE - SAO JOSE DO RIO PRETO
CNPJ: 10.381.764/0001-28
Instituição: CC POUP INV NOROESTE SP
Chave Pix: +5517996026926

Código da operação: 63139880438

Chave de segurança: F8G2HXAT4R9MPT3K

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

hotel janeiro treinamento AACD

Valor: R\$ 800,00

Realizado em: 14/01/2026 - 12:19:38

Solicitante: MARIANE MARANI GERMANO BISSOLI

Cooperativa e conta origem: 3003/25753-2

Nome do destinatário: SILMEN EMPREENDIMENTOS E PARTICIPACOES LTDA BIENAL

CNPJ do destinatário: 22.729.620/0002-80

Instituição do destinatário: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Agência e conta do destinatário: 0745 / 0099209-9

Nome do pagador: ARCD ASSOCIACAO DE REABILITACAO DA CRIANCA DEFICI

CNPJ do pagador: 10.381.764/0001-28

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E0306504620260114111850zkWsz1Lt7

Autenticação Eletrônica: E030.6504.6202.6011.4111.850z.kWsz.1Lt7

Número de Controle: 13607323835

Emitido em: 14/01/2026 - 13:37:39

* A transação acima foi realizada no nosso Internet Banking conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19



20260130u22729620000280

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 23495, emitido em 25/01/2026

Número da Nota

00022835

Data e Hora de Emissão

30/01/2026 13:16:51

Código de Verificação

NRCR-QDDY**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 22.729.620/0002-80

Inscrição Municipal: 7.793.226-9

Nome/Razão Social: SILMEN EMPREENDIMENTOS E PARTICIPACOES LTDA

Endereço: R SENA MADUREIRA 1225, CONJ 2209 - VILA CLEMENTINO - CEP: 04021-051

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ARCD ASSOC. DE REABILITACAO DA CRIANÇA DEFICIENTE

CPF/CNPJ: 10.381.764/0001-28

Inscrição Municipal: ----

Endereço: AV. DA LUZ, 2525 - JARDIM MARACANA - CEP: 15092-150

Município: São José do Rio Preto

UF: SP

E-mail: CONTATO@AACDRIOPRETO.ORG.BR

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

Hóspede: KARINA MONIQUE RIBEIRO SOARES - Apto: 1110 - Reserva: 9000150026/022

DIARIA R\$ 761,90

ISS R\$ 38,10

Check-in em 23/01/2026 e Check-out Selecionado em 25/01/2026

TERMO DE: Fomento 04/2026

TERMO ADITIVO Nº: _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE: Bady BassittEXERCÍCIO DE: 2026**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 800,00**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	IPÍ (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-
Código do Serviço					
07099 - Hospedagem em apart-service, flat, apart-hotéis, residence-service e congêneres.					
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito Programa da NFP (R\$)	
0,00	800,00	5,00%	40,00	0,00	
Município de Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra		Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-		R\$ 140,32 (17,54%) / 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 23495, emitido em 25/01/2026; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/02/2026;

15/04/2026



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202604141742c5c356295aa
Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 14/04/2026 às 14:52:39
Valor Original: R\$ 800,00 **Valor Atualizado:** R\$ 800,00 **Tarifa:** R\$ 0,00
Detalhes: estorno hotel fevereiro

Origem

Nome: ARCD A A CRIANCA DEFICI SJRP
CNPJ: 10.381.764/0001-28
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: ARCD - ASSOCIACAO DE REABILITACAO DA CRIANCA DEFICIENTE - SAO JOSE DO RIO PRETO
CNPJ: 10.381.764/0001-28
Instituição: CC POUP INV NOROESTE SP
Chave Pix: +5517996026926

Código da operação: 63139898948

Chave de segurança: F8G2HXAT4R9MPT3K

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

hotel fevereiro

Valor: R\$ 800,00

Realizado em: 05/02/2026 - 08:07:43

Solicitante: MARIANE MARANI GERMANO BISSOLI

Cooperativa e conta origem: 3003/25753-2

Nome do destinatário: SILMEN EMPREENDIMENTOS E PARTICIPACOES LTDA BIENAL

CNPJ do destinatário: 22.729.620/0002-80

Instituição do destinatário: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Agência e conta do destinatário: 0745 / 0099209-9

Nome do pagador: ARCD ASSOCIACAO DE REABILITACAO DA CRIANCA DEFICI

CNPJ do pagador: 10.381.764/0001-28

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E0306504620260205110217Q9lgGFlmq

Autenticação Eletrônica: E030.6504.6202.6020.5110.217Q.9lgG.Flmq

Número de Controle: 13703556969

Emitido em: 05/02/2026 - 08:19:02

* A transação acima foi realizada no nosso Internet Banking conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19



20260305u22729620000280

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 23900, emitido em 08/02/2026

Número da Nota

00023232

Data e Hora de Emissão

11/02/2026 15:32:39

Código de Verificação

YU2F-HCST**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **22.729.620/0002-80**Inscrição Municipal: **7.793.226-9**Nome/Razão Social: **SILMEN EMPREENDIMENTOS E PARTICIPACOES LTDA**Endereço: **R SENA MADUREIRA 1225, CONJ 2209 - VILA CLEMENTINO - CEP: 04021-051**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ARCD ASSOC. DE REABILITACAO DA CRIANCA DEFICIENTE**CPF/CNPJ: **10.381.764/0001-28**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **AV. DA LUZ, 2525 - JARDIM MARACANA - CEP: 15092-150**Município: **São José do Rio Preto**UF: **SP**E-mail: **CONTATO@AACDRIOPRETO.ORG.BR****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS**Hóspede: **KARINA MONIQUE RIBEIRO SOARES - Apto: 0710 - Reserva: 9000150027/022**DIARIA R\$ **761,90**FRIGOBAR R\$ **12,00**ISS R\$ **38,10**Check-in em **06/02/2026** e Check-out Total em **08/02/2026****TERMO DE:** Fomento 04/2026**TERMO ADITIVO Nº:** _____**PREFEITURA MUNICIPAL DE:** Bady Bassi**EXERCÍCIO DE:** 2026**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 812,00**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	IPÍ (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-
Código do Serviço 07099 - Hospedagem em apart-service, flat, apart-hotéis, residence-service e congêneres.					
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito Programa da NFP (R\$)	
12,00	800,00	5,00%	40,00	0,00	
Município de Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra		Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-		R\$ 142,42 (17,54%) / 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 23900, emitido em 08/02/2026; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/03/2026;

15/04/2026



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202604141743cddd0ab300b
Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 14/04/2026 às 14:52:28
Valor Original: R\$ 800,00 **Valor Atualizado:** R\$ 800,00 **Tarifa:** R\$ 0,00
Detalhes: estorno hotel marco

Origem

Nome: ARCD A A CRIANCA DEFICI SJRP
CNPJ: 10.381.764/0001-28
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: ARCD - ASSOCIACAO DE REABILITACAO DA CRIANCA DEFICIENTE - SAO JOSE DO RIO PRETO
CNPJ: 10.381.764/0001-28
Instituição: CC POUP INV NOROESTE SP
Chave Pix: +5517996026926

Código da operação: 63139883502
Chave de segurança: F8G2HXAT4R9MPT3K

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

reserva 150028

Valor: R\$ 800,00

Realizado em: 12/03/2026 - 10:29:29

Solicitante: MARIANE MARANI GERMANO BISSOLI

Cooperativa e conta origem: 3003/25753-2

Nome do destinatário: SILMEN EMPREENDIMENTOS E PARTICIPACOES LTDA BIENAL

CNPJ do destinatário: 22.729.620/0002-80

Instituição do destinatário: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Agência e conta do destinatário: 0745 / 0099209-9

Nome do pagador: Arcd Associacao De Reabilitacao Da Crianca Defici

CNPJ do pagador: 10.381.764/0001-28

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E0306504620260312132505q4DLim647

Autenticação Eletrônica: E030.6504.6202.6031.2132.505q.4DLi.m647

Número de Controle: 13876272301

Emitido em: 14/04/2026 - 14:42:09

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 24905, emitido em 15/03/2026

20260317u22729620000280

Número da Nota

00024155

Data e Hora de Emissão

17/03/2026 13:21:14

Código de Verificação

2EZL-8BCD

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 22.729.620/0002-80

Inscrição Municipal: 7.793.226-9

Nome/Razão Social: SILMEN EMPREENDIMENTOS E PARTICIPACOES LTDA

Endereço: R SENA MADUREIRA 1225, CONJ 2209 - VILA CLEMENTINO - CEP: 04021-051

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ARCD ASSOC. DE REABILITACAO DA CRIANCA DEFICIENTE

CPF/CNPJ: 10.381.764/0001-28

Inscrição Municipal: ----

Endereço: AV. DA LUZ,2525 - JARDIM MARACANA - CEP: 15092-150

Município: São José do Rio Preto

UF: SP

E-mail: CONTATO@AACDRIOPRETO.ORG.BR

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

Hóspede: KARINA MONIQUE RIBEIRO SOARES - Apto: 0410 - Reserva: 9000150028/022

DIARIA R\$ 761,90

ISS R\$ 38,10

Check-in em 13/03/2026 e Check-out Selecionado em 15/03/2026

TERMO DE: Fomento 04/2026

TERMO ADITIVO Nº: _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE: Bady Bassitt

EXERCÍCIO DE: 2026

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 800,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	IPI (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-
Código do Serviço					
07099 - Hospedagem em apart-service, flat, apart-hotéis, residence-service e congêneres.					
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito Programa da NFP (R\$)	
0,00	800,00	5,00%	40,00	0,00	
Município de Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra		Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-		R\$ 140,32 (17,54%) / 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 24905, emitido em 15/03/2026; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/04/2026;

22/04/2026



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202604221115218279f8c9d
Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 22/04/2026 às 08:22:30
Valor Original: R\$ 800,00 **Valor Atualizado:** R\$ 800,00 **Tarifa:** R\$ 0,00
Detalhes: hotel abril

Origem

Nome: ARCD A A CRIANCA DEFICI SJRP
CNPJ: 10.381.764/0001-28
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: SILMEN EMPREENDIMENTOS E PARTICIPACOES LTDA
CNPJ: 22.729.620/0002-80
Instituição: ITAÚ UNIBANCO S.A.
Chave Pix: 22729620000280

Código da operação: 63525175936
Chave de segurança: F8G2HXAT4R9MPT3K

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 26066 Série 1, emitido em 26/04/2026

20260429u22729620000280

Número da Nota

00025278

Data e Hora de Emissão

28/04/2026 17:45:21

Código de Verificação

P6PF-UHLZ

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 22.729.620/0002-80

Inscrição Municipal: 7.793.226-9

Nome/Razão Social: SILMEN EMPREENDIMENTOS E PARTICIPACOES LTDA

Endereço: R SENA MADUREIRA 1225, CONJ 2209 - VILA CLEMENTINO - CEP: 04021-051

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ARCD ASSOC DE REABILITACAO DA CRIANCA DEFICIENTE

CPF/CNPJ: 10.381.764/0001-28

Inscrição Municipal: ----

Endereço: AV DA LUZ2525 . - JARDIM MARACANA - CEP: 15092-150

Município: São José do Rio Preto

UF: SP

E-mail: CONTATO@AACDRIOPRETO.ORG.BR

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

Hospede: KARINA MONIQUE RIBEIRO SOARES - Apto: 0602 - Reserva: 9000150029/022

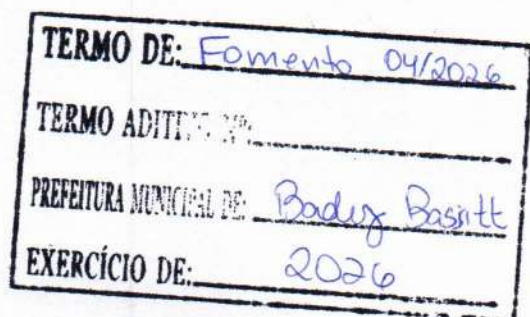
DIARIA R\$ 761,90

ISS R\$ 38,10

Check-in em 24/04/2026

Check-out Selecionado em 26/04/2026

- Val Aprox dos Tributos R\$ 140,32 (17,54%) Fonte: IBPT



VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 800,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	IPI (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Código do Serviço

07099 - Hospedagem em apart-service, flat, apart-hotéis, residence-service e congêneres.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito Programa da NFP (R\$)
0,00	800,00	5,00%	40,00	0,00

Município de Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	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 26066 Série 1, emitido em 26/04/2026; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2026;

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador: 35503081222729620000280000000002527826046039268900

CPF/CNPJ/NIF do Fornecedor 22.729.620/0002-80	Número da Nota 00025278	Código de Verificação P6PF-UHLZ
---	-----------------------------------	---

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: **NÃO INFORMADO** NIF: ----
Nome/Razão Social: ---- N°: ---- Compl.: --
Endereço: ---- E-mail: ----
Bairro: ----

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

Município: ---- CEP: ----

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NO EXTERIOR

País: ---- Cidade: ---- CEP: ----
Estado/Provincia/Região: ----

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: **10.381.764/0001-28** NIF: ----
Nome/Razão Social: **ARCD ASSOC DE REABILITACAO DA CRIANCA DEFICIENTE** N°: . Compl.:
Endereço: **AV DA LUZ2525** E-mail: **CONTATO@AACDRIOPRETO.ORG.BR**
Bairro: **JARDIM MARACANA**

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

Município: **3549805 - São José do Rio Preto - SP** CEP: **15092-150**

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NO EXTERIOR

País: ---- Cidade: ---- CEP: ----
Estado/Provincia/Região: ----

SERVIÇO PRESTADO

Localidade de incidência: **3550308 - São Paulo - SP** Código indicador da operação: **030101**
Tipo de operação: ----- Operação de uso: **Não**

CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA

Situação tributária: **200 - Alíquota reduzida**
Classificação tributária: **200048 - Hotelaria, Parques de Diversão e Parques Temáticos, observado o art. 281 da Lei Complementar nº 214, de 2025.**

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS: **103031100 - Serviços de hospedagem em quartos ou unidades de hospedagem para visitantes, com serviços diários de faxina**
NCM: **0**

Valor dos serviços antes dos tributos (R\$)				Valor da multa (R\$)		Valor do juros (R\$)	
760,00				0,00		0,00	
Valor das Deduções de IBS e CBS (R\$)	Base de Cálculo do IBS e CBS (R\$)	Alíquota Estadual do IBS (%)	Alíquota Municipal do IBS (%)	Redução de Alíquota do IBS (%)	Alíquota Efetiva do IBS (%)	Valor Diferido do IBS (R\$)	Valor do IBS (R\$)
0,00	760,00	0,10%	0,00%	40,00%	0,06%	-	0,46
		Alíquota da CBS (%)		Redução de Alíquota da CBS (%)	Alíquota Efetiva da CBS (%)	Valor Diferido da CBS (R\$)	Valor da CBS (R\$)
		0,90%		40,00%	0,54%	0,00	4,10

VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 800,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

