Utilidade Pública Federal - Decreto Federal nº 90.564/1984
Utilidade Pública Estadual - Lei Estadual nº 8.338/1993
Utilidade Pública Municipal - Lei Municipal nº 316/1975
CNPJ/MF nº 46.466.447/0001-51
Fundada em 19/05/1975

ASSOCIAÇÃO FILANTRÓPICA
DE TEODORO SAMPAIO - SP
MANTENEDORA DO
HOSPITAL REGIONAL
DE TEODORO SAMPAIO

Oficio n°094/2026 - HRTS-C

Teodoro Sampaio, 22 de maio de 2026.

Senhor Prefeito

Estamos enviando para devida apreciação a Prestação de contas referente ao convênio 02/2026 - ESF PAB, dos recursos recebidos do Município de Teodoro Sampaio, nos dias 10/02/2026, no valor total de R$ 90.378,80(noventa mil trezentos e setenta e oito reais e oitenta centavos).

Atenciosamente

Valdomiro Viana de Lira Junior
Gerente Administrativo

Valdomiro Viana de Lira Junior
Gerente Administrativo
Hospital Regional de Teodoro Sampaio-SP

Exmo. Sr.
Claudio Evangelista da Silva Junior
Prefeito do Município de Teodoro Sampaio do Estado de São Paulo.

Utilidade Pública Federal - Decreto Federal nº 90.564/1984
Utilidade Pública Estadual - Lei Estadual nº 8.368/1993
Utilidade Pública Municipal - Lei Municipal nº 316/1975
CNPJ/MF nº 46.466.447/0001-51
Fundada em 19/05/1975

ASSOCIAÇÃO FILANTRÓPICA DE TEODORO SAMPAIO - SP
MANTENEDORA DO
HOSPITAL REGIONAL DE TEODORO SAMPAIO

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE TEODORO SAMPAIO
OBJETO: Tipo de Concessão:- Subvenções Sociais
Lei (s) Autorizadora (s):- 2.600 de janeiro de 2026
Objeto:- Pagamento conforme Convênio 02/2026 - PAB
ENTIDADE BENEFICIÁRIA: Associação Filantropica de Teodoro Sampaio
Endereço/CEP:- Alameda Trifon Infante Algarin n.º 1.430 – Centro – CEP 19280-000
Responsável pela Entidade:- Comissão Intervencionista Decreto 2.690/2021 ; 2.806/2022; 2.899/2023 2.989/2024; 3.035/2024 E 3.066/2025.

Os signatários, na qualidade de representantes da Entidade beneficiária, ***Associação Filantropica de Teodoro Sampaio***, vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dosrecursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R$ 90.378,80 (noventa mil trezentos e setenta e oito reais e oitenta centavos),recursos recebido em 12/02/2026.

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS

Origem dos Recurso	Valores Previstos R$	Doc de Credito	DATA	VALORES REPASSADOS - R$
	R$90.378,80	Credito C/C	10/02/2026	R$ 90.378,80

RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R$ -
SALDO REPROGRAMADO DO EXERCICO ANTERIOR	R$ 1.538,68
RECURSOS PROPRIOS APLPICADOS	R$ -
TOTAL DE RECEITAS DO PERIODO	R$ 91.917,48
TOTAL DA DESPESA EXECUTADA	R$ 89.144,21
SALDO A REPROGRAMAR PARA O PROXIMO PERIODO	R$ 2.773,27

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS

Item	Categoria ou Finalidade da Despesa	Periodo de	Origem dos	VALOR
1	DIOGO RAMIREZ BORGES EVANGELISTA - NF 6 /7	09/02/2026	Municipal	R$ 14.354,10
2	GIOVANA FRANCIELY DOS S. PEREIRA - NF 1	09/02/2026	Municipal	R$ 2.950,00
3	LILIAN VALERIA BERNARDO P. SERV MEDICOS - NF 1	09/02/2026	Municipal	R$ 3.800,00
4	F A MARQUES CLINICA MEDICA - NF 18	09/02/2026	Municipal	R$ 1.200,00
5	KAIAHARA CLINICA MEDICA - NF 6	09/02/2026	Municipal	R$ 586,98
6	PEDRO DE OLIVEIRA BIRAL - NF 9	09/02/2026	Municipal	R$ 4.200,00
7	FIABANI & FERREIRA - NF 4	09/02/2026	Municipal	R$ 3.429,65
8	CAMILA SG MEDICINA - NF 4	09/02/2026	Municipal	R$ 2.156,00
9	LETICIA SILVA FIABANI - NF 6	09/02/2026	Municipal	R$ 490,00
10	M R A GARCIA SERVIÇOS MEDICOS - NF 3	09/02/2026	Municipal	R$ 16.168,35
11	CSI CLINICA MEDICA - NF 29	10/02/2026	Municipal	R$ 14.569,13
12	MAJORY DAYANE DOS PRAZERES DE OLIVEIRA - 16	10/02/2026	Municipal	R$ 1.200,00
13	SERVIÇOS MEDICOS HAMMERSCHMIDT - NF 5	10/02/2026	Municipal	R$ 1.200,00
14	FGVLISBOA SERVIÇOS MEDICOS - NF 45	11/02/2026	Municipal	R$ 22.800,00
15	TARIFA BANCARIA	11/02/2026	Municipal	R$ 40,00
			TOTAL DA DESPESA COMPROVADA	R$ 89.144,21

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

Ordenadores de despesa do periodo da prestação de contas. Associação Filantropica de Teodoro Sampaio - mandato vigente conforme periodo, e Decreto de Intenvenção 2.690/2021 - 2.806/2022 - 2.899/2023, 2.899/2024; 3035/2024 E 3.066/2025.

TEODORO SAMPAIO, 30 DE ABRIL DE 2026.

Valdomiro Viana de Lira Junior
Gerente Administrativo
Hospital Regional de Teodoro Sampaio-SP

VALDOMIRO VIANA DE LIRA JUNIOR
Gerente Administrativo
Responsavel pelo envio da prestação de contas

Ricardo Souza Novaes
Contador crc 1SP288220/O-9

RICARDO SOUZA NOVAES
Contador
CRC 1SP - 288220/O-9

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE TEODORO SAMPAIO

ANEXO RP-12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE: Município de Teodoro Sampaio
CONVENIADA: Associação Filantropica de Teodoro Sampaio
CNPJ 46.466.447/0001-51
Endereço/CEP:- Alameda Trifon Infante Algarin n.º 1.430 – Centro – CEP 19280-000

RESPONSAVEL PELA CONVENIADA: Associação Filantropica de Teodoro Sampaio - Decreto de Intervenção - 2.690/2021; 2.806/2022; 2.899/2023; 2.899/2024; 3035/2024 E 3.066/2025.

Objeto:- Pagamento de médicos conforme convênio 02-2026
EXERCICIO: 2026

ORIGEM DOS RECURSO (1):	MUNICIPAL			
DOCUMENTO		DATA	VIGENCIA	VALOR R$
TERMO DE CONVÊNIO 02/2026		01/01/2026	31/12/2026	R$ 90.378,80
Aditamento nº				

	DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO			
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	Valores previstos R$	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS - R$
10/02/2026	R$ 90.378,80	10/02/2026		R$ 90.378,80

(A) SALDO DO EXERCÍCO ANTERIOR		**R$ 1.538,68**
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO		**R$ 90.378,80**
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS		**R$ -**
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)		**R$ -**
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)		**R$ 91.917,48**
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA		**R$ -**
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)		**R$ 91.917,48**

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.
(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.
(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária Associação Filantrópica de Teodoro Sampaio (sob Intervenção Municípal) vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercio de 02/2026 bem como despesas a pagar no exercicio seguinte.

	DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO				
	ORIGEM DOS RECURSOS (4):				
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (J= H + I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R$)
Recursos humanos (5)			R$ -	R$ -	
Recursos humanos (6)			R$ -	R$ -	
Medicamentos			R$ -	R$ -	
Gêneros alimentícios			R$ -	R$ -	
Outros materiais de consumo			R$ -	R$ -	

Serviços médicos (*)			R$ 89.104,21	R$ 89.104,21	
Outros serviços de terceiros			R$ -	R$ -	
Locação de imóveis			R$ -	R$ -	
Locação de diversas			R$ -	R$ -	
Utilidades públicas (7)			R$ -	R$ -	
Combustível			R$ -	R$ -	
Bens e materiais permanentes			R$ -	R$ -	
Obras				R$ -	
Despesas financeiras e bancárias			R$ 40,00	R$ 40,00	
Outras despesas			R$ -	R$ -	
TOTAL	**R$ -**	**R$ -**	**R$ 89.144,21**	**R$ 89.144,21**	**R$ -**

(04) Verba: Federal. Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo se elaborado um anexo para fonte de recurso.

(5) Salarios, encargos e beneficios.

(6)Autônomos e pessoas juridica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificado incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a Diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCICIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCICIO, for decorrente de descontos obtitos ou pgamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZDAS NESTE EXERCICIO A PAGAR EM EXERCICIOS SEGUINTES, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizadas sem contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

*Aprenas para entdades da Saúde

DEMONSTRATIVO DE SALDO FINANCEIRO

(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	**R$ 91.917,48**
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCICIO (H+I)	**R$ 89.144,21**
(K) RECURSOS PÚBLICOS NÃO APLICADAS [E-(J-F)]	**R$ 2.773,27**
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	**R$ -**
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)	**R$ 2.773,27**

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Convenente.

TEODORO SAMPAIO, 30 DE ABRIL DE 2026.

Valdomiro Viana de Lira Junior
Gerente Administrativo
Hospital Regional de Teodoro Sampaio-SP

VALDOMIRO VIANA DE LIRA JUNIOR
Gerente Administrativo
Responsavel pelo envio da prestação de contas

Ricardo Souza Novaes
Contador crc 1SP288220/O-9

RICARDO SOUZA NOVAES
Contador
CRC 1SP - 288220/O-9

Sicredi

Associado: ASSOCIACAO FILANTROPICA DE TEODORO SAMPAIO
Cooperativa: 0728 **Conta Corrente:** 24915-9 **Impresso em** 02/03/2026 13:25:39

Extrato

Dados referentes ao período 01/02/2026 a 28/02/2026.

Data	Descrição	Documento	Valor (R$)	Saldo (R$)
	SALDO			1.686,28
10/02/2026	TED 44951515000142 P M T S C MOVIMENTO SAUDE	777411	90.378,80	92.065,08
11/02/2026	PAGAMENTO PIX 58363423000156 M R A GARCIA SERVIC	PIX_DEB	-16.168,35	75.896,73
11/02/2026	DEBITO TED/IB 23220147000192 DIOGO RAMIREZ BORGE	I00188	-14.354,10	61.542,63
11/02/2026	TRANSF ENTRE CONTAS 59760612000125 CAMILA SG MED	SI00398	-2.156,00	59.386,63
11/02/2026	DEBITO TED/IB 44695771000116 FIABANI E FERREIRA	I00190	-3.429,65	55.956,98
11/02/2026	PAGAMENTO PIX 58330645000172 PEDRO DE OLIVEIRA B	PIX_DEB	-4.200,00	51.756,98
11/02/2026	ESTORNO T.E.D. 23220147000192 DIOGO RAMIREZ BORG	811022	14.354,10	66.111,08
11/02/2026	PAGAMENTO PIX 51514173000169 KAIAHARA CLINICA ME	PIX_DEB	-586,98	65.524,10
11/02/2026	PAGAMENTO PIX 57144315000120 F A MARQUES CLINICA	PIX_DEB	-1.200,00	64.324,10
11/02/2026	TRANSF ENTRE CONTAS 61855585000116 LETICIA SILVA	SI00404	-490,00	63.834,10
11/02/2026	PAGAMENTO PIX SICREDI 63858200000108 LILIAN VALE	CX929099	-3.800,00	60.034,10
11/02/2026	PAGAMENTO PIX 64159542000194 GIOVANA FRANCIELY S	PIX_DEB	-2.950,00	57.084,10
11/02/2026	DEBITO TED/IB 58494574000143 SERVICOS MEDICOS HA	I00198	-1.200,00	55.884,10
11/02/2026	DEBITO TED/IB 20890891000106 CSI CLINICA MEDICA	I00201	-14.569,13	41.314,97
11/02/2026	DEBITO TED/IB 61506042000193 MAJORY DAYANE DOS P	I00204	-1.200,00	40.114,97
11/02/2026	ESTORNO T.E.D. 20890891000106 CSI CLINICA MEDICA	111022	14.569,13	54.684,10
11/02/2026	TRANSF ENTRE CONTAS 23220147000192 DIOGO RAMIREZ	SI00578	-14.354,10	40.330,00
11/02/2026	DOC/TED INTERNET PJ		-8,00	40.322,00
11/02/2026	DOC/TED INTERNET PJ		-8,00	40.314,00
11/02/2026	DOC/TED INTERNET PJ		-8,00	40.306,00
11/02/2026	DOC/TED INTERNET PJ		-8,00	40.298,00
11/02/2026	DOC/TED INTERNET PJ		-8,00	40.290,00
12/02/2026	PAGAMENTO PIX 30494701862 Sara Cristina Amorim B	PIX_DEB	-14.569,13	25.720,87
12/02/2026	TRANSF ENTRE CONTAS 53176718000108 FGVLISBOA SER	SI00456	-22.800,00	2.920,87

EXTRATO CONCILIADO

Periodo: 01/02/2026 Até 28/02/2026 / Banco/Caixa: 603 Tipo Relatório: Analítico
Filial: 01 - HOSPITAL REGIONAL DE TEODORO SAMPAIO

BANCO/CAIXA: 603 - COOPERATIVA SICREDI RIO PARANA **SALDO ANTERIOR:** 1.686,28

Num. Mov	Data Mov.	Transa	F.Pagam	Docum.	Nominal/Titular	Entrada	Saida
48826	10/02/2026	Receb	Dep.Bancar			90.378,80	0,00
REF.: REC. AVISO DE C FEVEREIRO/2026 CONVENIO MEDIA ALTA COMPLEXID							
					TOTAL DAS MOVIMENTAÇÕES ATE: 10/02/2026	90.378,80	0,00
					SALDO FINAL EM: 10/02/2026		92.065,08
48827	11/02/2026	Pagam	Deb.Automa			0,00	16.168,35
REF.: PAG. NOTA FISCA 3 M R A GARCIA SERVICOS MEDICOS LTDA							
48828	11/02/2026	Pagam	Deb.Automa			0,00	13.478,85
REF.: PAG. NOTA FISCA 7 DIOGO RAMIREZ BORGES EVANGELISTA - ME							
48829	11/02/2026	Pagam	Deb.Automa			0,00	875,25
REF.: PAG. NOTA FISCA 6 DIOGO RAMIREZ BORGES EVANGELISTA - ME							
48830	11/02/2026	Pagam	Dep.Bancar			0,00	2.156,00
REF.: PAG. NOTA FISCA 4 CAMILA SG MEDICINA LTDA							
48831	11/02/2026	Pagam	Deb.Automa			0,00	3.429,65
REF.: PAG. NOTA FISCA 4 FIABANI E.FERREIRA SOCIEDADE LTDA							
48832	11/02/2026	Pagam	Deb.Automa			0,00	4.200,00
REF.: PAG. NOTA FISCA 9 PEDRO DE OLIVEIRA BIRAL LTDA							
48833	11/02/2026	Pagam	Deb.Automa			0,00	586,98
REF.: PAG. NOTA FISCA 6 KAIAHARA CLINICA MEDICA LTDA							
48834	11/02/2026	Pagam	Deb.Automa			0,00	1.200,00
REF.: PAG. NOTA FISCA 18 F A MARQUES CLINICA MEDICA LTDA							
48835	11/02/2026	Pagam	Deb.Automa			0,00	490,00
REF.: PAG. NOTA FISCA 6 LETICIA SILVA FIABANI LTDA							
48836	11/02/2026	Pagam	Deb.Automa			0,00	3.800,00
REF.: PAG. NOTA FISCA 1 LILIAN VALERIA BERNARDO PERLES SERVICOS ME							
48837	11/02/2026	Pagam	Deb.Automa			0,00	2.950,00
REF.: PAG. NOTA FISCA 1 GIOVANA FRANCIELY DOS SANTOS PEREIRA LTDA							
48838	11/02/2026	Pagam	Deb.Automa			0,00	1.200,00
REF.: PAG. NOTA FISCA 5 SERVICOS MEDICOS HAMMERSCHIMIDT LTDA							
48839	11/02/2026	Pagam	Deb.Automa			0,00	1.200,00
REF.: PAG. NOTA FISCA 16 MAJORY DAYANE DOS PRAZERES DE OLIVEIRA							
49039	11/02/2026	Pagam	Deb.Automa			0,00	8,00
REF.: PAG. REF. A TARIFA BANCARIA							
49040	11/02/2026	Pagam	Deb.Automa			0,00	8,00
REF.: PAG. REF. A TARIFA BANCARIA							
49041	11/02/2026	Pagam	Deb.Automa			0,00	8,00
REF.: PAG. REF. A TARIFA BANCARIA							
49042	11/02/2026	Pagam	Deb.Automa			0,00	8,00
REF.: PAG. REF. A TARIFA BANCARIA							
49043	11/02/2026	Pagam	Deb.Automa			0,00	8,00
REF.: PAG. REF. A TARIFA BANCARIA							
					TOTAL DAS MOVIMENTAÇÕES ATE: 11/02/2026	90.378,80	51.775,08
					SALDO FINAL EM: 11/02/2026		40.290,00
48841	12/02/2026	Pagam	Deb.Automa			0,00	22.800,00
REF.: PAG. NOTA FISCA 45 FGVLISBOA SERVIOS MEDICOS LTDA							
48842	12/02/2026	Pagam	Deb.Automa			0,00	14.569,13
REF.: PAG. NOTA FISCA 29 CSI CLINICA MEDICA LTDA-ME							
					TOTAL DAS MOVIMENTAÇÕES ATE: 12/02/2026	90.378,80	89.144,21
					SALDO FINAL EM: 12/02/2026		2.920,87
					TOTAL DAS MOVIMENTAÇÕES	90.378,80	89.144,21
					SALDO FINAL		2.920,87

* - Valor não é considerado no total das movimentações.

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica (NFS-e)

DIOGO RAMIREZ BORGES EVANGELISTA - ME
RUA ALFREDO ANDREOTTI, 1295 - .
CEP: 19280-000 - Bairro: CENTRO TS.
Município: Teodoro Sampaio - SP
E-mail: fiscal@esantanna.com
Fone: (18) 8166-0143

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
23.220.147/0001-92	****	15454

Número da NFS-e	Série da NFS-e	Data do Serviço	Código Verificador
6	NACIONAL	09/02/2026	5a50918f6

MUNICIPIO DE TEODORO SAMPAIO/SP
Secretaria de Finanças
Fone: (18) 3282-1165 -
https://teodorosampaio.govbr.cloud/nfse.portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Município de Prestação Serviço	Tributado no Município
09/02/2026	Exigível	Teodoro Sampaio/SP	Teodoro Sampaio/SP

Chave de Acesso da NFS-e	Número DPS	Série DPS	Data e hora de Emissão da DPS
35543001223220147000192000000000000626028607951559	6	49999	09/02/2026 10:05:04

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual
ASSOCIACAO FILANTROPICA DE TEODORO SAMPAIO	46.466.447/0001-51	10282	

Endereço	Cidade	UF	Bairro	CEP	E-mail	Fone
AL. TRIFON INFANTE ALGARIN,1430 - .	Teodoro Sampaio	SP	CENTRO TS.	19280-000	hrtsadm@hotmail.com	(18) 3282-1411

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal	E-mail	Fone
*****	*****	*****	*****	*****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ. ISSQN	VALOR ISSQN	RETIDO
SERVIÇO PRESTADO NO PRONTO ATENDIMENTO DO HRTS COMO TERCEIRO PLANTONISTA JANEIRO. Profissional DIOGO RAMIREZ BORGES EVANGELISTA. Cooperativa Sicredi. Agencia 728. Conta corrente 42347-6. Empresa optante do simples. O Serviço é prestado pelo próprio sócio, desobrigando assim o contratante de retenção de INSS . Alíquota Efetiva: 2,7500000000%.	900,00	2,75	24,75	Sim
	ALIQ. CBS	VALOR CBS	ALIQ. IBS EST.	VALOR IBS EST.
	*****	*****	*****	*****

Despesa Paga com Subvenção Social da Prefeitura Municipal de Teodoro Sampaio.
LEI Nº 2600 / 2026

Código do Serviço	Código NBS	Indicador de Operações	Classificação Tributária
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de...	*********	*********	*********

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal
04.03.01 - Hospitais e congêneres.	900403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios,...

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
0,00	0,00	900,00	24,75	0,00	0,00

Valor do CBS	Valor do IBS Estadual	Valor total IBS CBS	*****
*****	*****		

Valor Total da NFS-e	900,00	Valor Líquido da NFS-e	875,25

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$24,21; Est: R$0,00; Fed: R$121,05; Total Aprox: R$145,26. Fonte: IBPT.
Campos identificados com **** referem-se a informações de IBS e CBS de preenchimento opcional pelo contribuinte, não informadas na emissão da NFS-e.

65a50918f623220147000192

Recebi(emos) de DIOGO RAMIREZ BORGES EVANGELISTA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Número da NFS-e: 6 Competência: 09/02/2026 NFS-e: 5a50918f6	Número de Controle do Município
__/__/____ Data — _____ Identificação e assinatura do recebedor		

Consulta realizada em 09/02/2026 às 10:05:07.

Para consultar a autenticidade acesse: https://teodorosampaio.govbr.cloud/nfse.portal

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica (NFS-e)

DIOGO RAMIREZ BORGES EVANGELISTA - ME
RUA ALFREDO ANDREOTTI, 1295 - .
CEP: 19280-000 - Bairro: CENTRO TS.
Município: Teodoro Sampaio - SP
E-mail: fiscal@esantanna.com
Fone: (18) 8166-0143

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
23.220.147/0001-92	****	15454

Número da NFS-e	Série da NFS-e	Data do Serviço	Código Verificador
7	NACIONAL	09/02/2026	c312fc980

MUNICIPIO DE TEODORO SAMPAIO/SP
Secretaria de Finanças
Fone: (18) 3282-1165 -
https://teodorosampaio.govbr.cloud/nfse.portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Município de Prestação Serviço	Tributado no Município
09/02/2026	Exigível	Teodoro Sampaio/SP	Teodoro Sampaio/SP

Chave de Acesso da NFS-e	Número DPS	Série DPS	Data e hora de Emissão da DPS
35543001223220147000192000000000000726023832204695	7	49999	09/02/2026 10:09:45

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual
ASSOCIACAO FILANTROPICA DE TEODORO SAMPAIO	46.466.447/0001-51	10282	

Endereço	Cidade	UF	Bairro	CEP	E-mail	Fone
AL. TRIFON INFANTE ALGARIN,1430 - .	Teodoro Sampaio	SP	CENTRO TS.	19280-000	hrtsadm@hotmail.com	(18) 3282-1411

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal	E-mail	Fone
*****	*****	*****	*****	*****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ. ISSQN	VALOR ISSQN	RETIDO
SERVIÇO PRESTADO NO PRONTO ATENDIMENTO DO HRTS COMO PLANTONISTA P.M JANEIRO. Profissional DIOGO RAMIREZ BORGES EVANGELISTA 6 Cooperativa Sicredi. Agencia 728. Conta corrente 42347-6. Empresa optante do simples. O Serviço é prestado pelo próprio sócio, desobrigando assim o contratante de retenção de INSS. Alíquota Efetiva: 2,75%.	13.860,00	2,75	381,15	Sim
	ALIQ. CBS	VALOR CBS	ALIQ. IBS EST.	VALOR IBS EST.
	*****	*****	*****	*****

Despesa Paga com Subvenção Social da Prefeitura Municipal de Teodoro Sampaio. LEI Nº 2.600/2026

Código do Serviço	Código NBS	Indicador de Operações	Classificação Tributária
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de...	*********	*********	*********

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal
04.03.01 - Hospitais e congêneres.	900403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios,...

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
0,00	0,00	13.860,00	381,15	0,00	0,00

Valor do CBS	Valor do IBS Estadual	Valor total IBS CBS	*****
*****	*****		

Valor Total da NFS-e	13.860,00	Valor Líquido da NFS-e	13.478,85

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$372,83; Est: R$0,00; Fed: R$1864,17; Total Aprox: R$2237,00. Fonte: IBPT.
Campos identificados com **** referem-se a informações de IBS e CBS de preenchimento opcional pelo contribuinte, não informadas na emissão da NFS-e.

7c312fc98023220147000192

Recebi(emos) de DIOGO RAMIREZ BORGES EVANGELISTA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Número da NFS-e: 7 Competência: 09/02/2026 NFS-e: c312fc980	Número de Controle do Município
__/__/____ Data _____ Identificação e assinatura do recebedor		

Consulta realizada em 09/02/2026 às 10:09:54.

Para consultar a autenticidade acesse: https://teodorosampaio.govbr.cloud/nfse.portal

Sicredi

Associado: ASSOCIACAO FILANTROPICA DE TEODORO SAMPAIO
Cooperativa: 0728 **Conta Corrente:** 24915-9 **Impresso em** 11/02/2026 17:51:28

Transferência entre Contas do Sicredi

Despesa Paga com Subvenção Social da Prefeitura Municipal de Teodoro Sampaio.
LEI Nº 2.600 / 2026

Solicitante:	ANIS
Cooperativa Origem:	0728
Conta Origem:	24915-9
Número de Controle:	3058665393
Cooperativa Destino:	728
Conta Destino:	42347-6
Favorecido:	DIOGO RAMIREZ BORGES EVANGELISTA
Origem dos Recursos:	Conta Corrente
Data da Transferência:	11/02/2026
Hora da Transferência:	17:03:45
Valor Transferido (R$):	14.354,10
Motivo da Transferência:	
Autenticação Eletrônica:	8D6E.C6C2.A30B.DA7B.6D8A.2AEC.263A.321C

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os transferências realizadas nos sábados, domingos e feriados serão processadas com a data contábil do próximo dia útil.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220
Ouvidoria 0800 646 2519
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

HOSPITAL REGIONAL DE TEODORO SAMPAIO - SP

Fone: (18) 3282-1433

e-mail: hrts@outlook.com.br

BOLETIM DE FREQUÊNCIA

LOCAL DE TRABALHO: HRTS

PERÍODO: 01 a 31 de Janeiro de 2026

NOME: Diogo Ramirez Bunyo Evangelista

CARGO/FUNÇÃO: Médico

HORÁRIO DE TRABALHO

FG (Folga) A (Atestado) F (Faltas) FE (Férias) L (Licença) FA (Falta Abonada)

		MANHÃ			TARDE			
DIAS		Entrada – Saída		Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura	Responsável
01		7:00	13:00					
02		falta						
03	SAB							
04	DOM							
05		7:00	13:00					
06		7:00	13:00					
07		7:00	13:00					
08		7:00	13:00					
09		falta						
10	SAB							
11	DOM							
12		7:00	13:00					
13		7:00	13:00					
14		7:00	13:00					
15		7:00	13:00					
16		falta						
17	SAB							
18	DOM							
19		7:00	13:00					
20		7:00	13:00					
21		7:00	13:00					
22		7:00	13:00					
23		falta						
24	SAB							
25	DOM							
26		7:00	13:00					
27		7:00	13:00					
28		7:00	13:00					
29		7:00	13:00					
30		falta						
31	SAB							

Diogo Ramirez
MÉDICO
CRM-SP 228.791

Assinatura do Funcionário

Dr. Christian Fuziki Ikeda
CRM-SP 97.027

Assinatura do Responsável

HOSPITAL REGIONAL DE TEODORO SAMPAIO – SP

Fone: (18) 3282-1333

e-mail: hrts@outlook.com.br

BOLETIM DE FREQUÊNCIA

LOCAL DE TRABALHO: HRTS

PERÍODO: 01 a 31 de Janeiro de 2026

NOME: Diego Ramirez Borges Gonçalves

CARGO/FUNÇÃO:

HORÁRIO DE TRABALHO

FG (Folga) A (Atestado) F (Faltas) FE (Férias) L (Licença) FA (Falta Abonada)

		MANHÃ			TARDE			
DIAS		Entrada – Saída		Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura	Responsável
01								
02								
03	SAB							
04	DOM							
05								
06								
07								
08								
09								
10	SAB							
11	DOM							
12								
13								
14		13:00	17:00					
15								
16								
17	SAB							
18	DOM							
19								
20								
21								
22								
23								
24	SAB							
25	DOM							
26								
27		13:00	18:00					
28								
29								
30								
31	SAB							

Dr. Diego Ramirez
MÉDICO
CRM 496796 PR/ 228.791 SP

Assinatura do Funcionário

Dr. Christian Fuziki Ikeda
CRM-SP 97.027

Assinatura do Responsável

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 1 Série 1, emitido em 09/02/2026

20260209u64159542000194

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000001	09/02/2026 12:41:31	4KAX-H4F9

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **64.159.542/0001-94** Inscrição Municipal: **0.115.718-3**

Nome/Razão Social: **GIOVANA FRANCIELY DOS SANTOS PEREIRA LTDA**

Endereço: **AV PAULISTA 171, ANDAR 4 - BELA VISTA - CEP: 01311-904**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO FILANTROPICA DE TEODORO SAMPAIO**

CPF/CNPJ: **46.466.447/0001-51** Inscrição Municipal: ----

Endereço: **AL AL TRIFON INFANTE ALGARIN 1430 - CENTRO - CEP: 19280-000**

Município: **Teodoro Sampaio** UF: **SP** E-mail: **hospitalfaturamento@outlook.com**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

Serviços prestados no Pronto Atendimento do HRTS como terceiro plantonista em Janeiro/2026

Despesa Paga com Subvenção Social da Prefeitura Municipal de Teodoro Sampaio.
LEI Nº 2.600/2026

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 2.950,00

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
04030 - Medicina e biomedicina.

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

Município de Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 1 Série 1, emitido em 09/02/2026;

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 2.950,00

Realizado em: 11/02/2026 - 13:28:59

Solicitante: ANIS GHATTAS MITRI FILHO

Cooperativa e conta origem: 0728/24915-9

Despesa Paga com Subvenção Social da Prefeitura Municipal de Teodoro Sampaio.
LEI Nº 2.600 / 2026

Nome do destinatário: GIOVANA FRANCIELY SERVICOS MEDICOS

CNPJ do destinatário: 64.159.542/0001-94

Instituição do destinatário: QI SCD S.A.

Agência e conta do destinatário: 0001 / 8280456-7

Nome do pagador: ASSOCIACAO FILANTROPICA DE TEODORO SAMPAIO

CNPJ do pagador: 46.466.447/0001-51

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81206039202602111628 31NhOjJ6liF

Autenticação Eletrônica: E812.0603.9202.6021.1162.831N.hOjJ.6liF

Número de Controle: 13738842479

Emitido em: 11/02/2026 - 17:52:44

* 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

HOSPITAL REGIONAL DE TEODORO SAMPAIO - SP

Fone: (18) 3282-1333

e-mail: hrts@outlook.com.br

BOLETIM DE FREQUÊNCIA

LOCAL DE TRABALHO: Hospital Regional de Teodoro Sampaio

PERÍODO: 01 a 31 de Janeiro de 2026

NOME: Gustavo Francielly dos Santos Pereira

CARGO/FUNÇÃO: Plantonista/medica

HORÁRIO DE TRABALHO

FG (Folga) A (Atestado) F (Faltas) FE (Férias) L (Licença) FA (Falta Abonada)

		MANHÃ			TARDE			
DIAS		Entrada – Saída		Assinatura	Entrada – Saída		Assinatura	Responsável
01								
02								
03	SAB							
04	DOM							
05								
06								
07								
08								
09								
10	SAB							
11	DOM				11:00	23:00	Gustavo	
12								
13								
14								
15								
16					13:00	23:00	Gustavo	
17	SAB							
18	DOM							
19								
20								
21								
22								
23								
24	SAB							
25	DOM	13:00	16:30	Gustavo	19:00	23:00	Gustavo	
26								
27								
28								
29								
30								
31	SAB							

Assinatura do Funcionário

Dr. Christian Fuziki Verda
CRM-SP 97.027

Assinatura do Responsável

MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal	1
Série:	E
Data Emissão:	09/02/2026
Certificação:	60558-F585E

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **LILIAN VALERIA BERNARDO PERLES SERVICOS MEDICOS LT**
Nome Fantasia: **LILIAN PERLES SERVICOS MEDICOS LTDA**
CNPJ/CPF: **63.858.200/0001-08** Insc. Municipal: **143959** Insc. Estadual: **ISENTA**
Endereço: **R DITÃO-PROF** N°: **108**
Bairro: **JARDIM PAULISTANO** Compl.:
Município: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19013-770**
E-mail: **escritorio.medbill@gmail.com** Telefone: **1832220037**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO FILANTROPICA DE TEODORO SAMPAIO**
CNPJ/CPF: **46.466.447/0001-51** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **AL TRIFON INFANTE ALGARIN** N°: **1430**
Bairro: **CENTRO** Compl.:
Município: **TEODORO SAMPAIO** UF: **SP** CEP: **19280-000**
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇO PRESTADO NO PRONTO ATENDIMENTO DO HRTS COMO TERCEIRO PLANTONISTA JANEIRO.

DADOS PARA PAGAMENTO:
BANCO: 748 - BANCO SICREDI
AGÊNCIA: 0728
CONTA CORRENTE: 65866-3
NOME: LILIAN VALERIA BERNARDO PERLES SERVICOS MEDICOS LTDA
CHAVE PIX: 63.858.200/0001-08

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVIÇOS PRESTADOS	Sim	1,00	3800	3.800,00

Despesa Paga com Subvenção Social da Prefeitura Municipal de Teodoro Sampaio.
LEI Nº 2.600/2026

Valor Tributável:	Valor não Tributável:	VALOR BRUTO DA NOTA	
R$ 3.800,00	**R$ 0,00**		**R$ 3.800,00**

Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Desconto Condicionado:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.800,00**	**2,0100%**	**R$ 76,38**
PIS:	COFINS:	INSS:	IR:	CSLL:	Outras Retenções:
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00 | **VALOR LÍQUIDO DA NOTA** **R$ 3.800,00**

IBS/CBS/NBS

Código NBS:
Indicador de Operação:
Código CST : Código Class. Trib.:

Base Cálculo IBS/CBS	CBS	IBS Estadual	IBS Municipal	Total IBS/CBS
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **02/2026** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt Competência: **09/02/2026 10:41:24**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8630503** **Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III**
Observações:

Chave de acesso : 35414081263858200000108000000000000126020642811688 **Link consulta pública : https://www.nfse.gov.br/consultapublica**
Impresso em: 09/02/2026 às 10:41:29 O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: LILIAN VALERIA BERNARDO PERLES SERVICOS MEDICOS LT
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

____/____/____ Data
_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 1
Certificação
60558-F585E

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 3.800,00

Realizado em: 11/02/2026 - 13:27:48

Solicitante: ANIS GHATTAS MITRI FILHO

Cooperativa e conta origem: 0728/24915-9

Nome do destinatário: LILIAN PERLES SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ do destinatário: 63.858.200/0001-08

Instituição do destinatário: COOP SICREDI RIO PARANÁ

Agência e conta do destinatário: 0728 / 65866-3

Nome do pagador: ASSOCIACAO FILANTROPICA DE TEODORO SAMPAIO

CNPJ do pagador: 46.466.447/0001-51

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81206039202602111627039UFInKTf8

Despesa Paga com Subvenção Social da Prefeitura Municipal de Teodoro Sampaio.
LEI Nº 2.600 / 2026

Autenticação Eletrônica: E812.0603.9202.6021.1162.7039.UFIn.KTf8

Número de Controle: 13738834747

Emitido em: 11/02/2026 - 17:52:41

* 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

HOSPITAL REGIONAL DE TEODORO SAMPAIO - SP

Fone: (18) 3282-1333

e-mail: hrts@outlook.com.br

BOLETIM DE FREQUÊNCIA

LOCAL DE TRABALHO: Hosp Regional Teod Sampaio

PERÍODO: 01 a 31 de Janeiro de 2026

NOME: Lilian V. B. Perles

CARGO/FUNÇÃO: Medica

HORÁRIO DE TRABALHO

FG (Folga) A (Atestado) F (Faltas) FE (Férias) L (Licença) FA (Falta Abonada)

		MANHÃ			TARDE			
DIAS		Entrada – Saída		Assinatura	Entrada – Saída		Assinatura	Responsável
01								
02		11 h	19 h	JP				
03	SAB							
04	DOM	11 h	17 h	JP	17 h	23 h	JP	
05								
06								
07								
08								
09								
10	SAB							
11	DOM							
12								
13								
14								
15								
16								
17	SAB							
18	DOM				17 h	23 h	JP	
19								
20								
21								
22								
23								
24	SAB							
25	DOM							
26								
27								
28								
29								
30								
31	SAB	11 h	17 h	JP	11 h	23 h	JP	

Lilian V. B. Perles

Assinatura do Funcionário

Dr. Christian Fuziki Ikeda
CRM-SP 97.027

Assinatura do Responsável

Dra. Lilian V. B. Perles
Médica
CRM/SP: 282370

Prefeitura do Município de Maringá - PR
Secretaria Municipal de Fazenda
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número	**18**
Competência	**02/2026**
Emitida em	**09/02/2026 10:08:17**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **F A MARQUES CLINICA MEDICA LTDA**

Nome Fantasia: **F A MARQUES CLINICA MEDICA**

CPF/CNPJ: **57.144.315/0001-20** Inscrição Municipal: 303331

Endereço: R. ALFREDO ANDERSEN, 34 - ZONA 05 - RESIDENCIA B,(SOBRADO) - 87015060

Telefone: 44984131586 Email: contato@contasmed.com.br Município: Maringá - PR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **ASSOCIACAO FIL. DE TEODORO SAMPAIO**

CPF/CNPJ: **46.466.447/0001-51**

Endereço: ALAMEDA T. INFANTE ALGARIN, 1430 - CENTRO - 19280000

Telefone: Email: Município: Teodoro Sampaio - SP

Discriminação dos serviços:
SERVIÇO PRESTADO NO PRONTO ATENDIMENTO DO HRTS COMO TERCEIRO PLANTONISTA JANEIRO. - Dr Fernando Araujo Marques

VALOR: 1.200,00

Banco: Sicoob
Agência: 4340
Conta: 3706281
Titular: Fernando Araujo Marques
CNPJ: 57.144.315/0001-20
CHAVE PIX: 57144315/0001-20
Empresa Optante do Simples Nacional

Despesa Paga com Subvenção Social da Prefeitura Municipal de Teodoro Sampaio.
LEI Nº 2600/2026

Valor Total da NFS-e	**R$ 1.200,00**

Código de Tributação
040101 - Medicina.

Valor Serviços R$ 1.200,00		Desc. Incondicional R$ 0,00	Desc. Condicional R$ 0,00	Deduções da Base R$ 0,00	Base de Cálculo R$ 1.200,00
Alíquota ISS ***	Valor ISS ***		Valor ISS retido R$ 0,00	Valor PIS R$ 0,00	Valor COFINS R$ 0,00
Valor IR R$ 0,00	Valor INSS R$ 0,00	Valor CSLL R$ 0,00	Valor Outras Retenções R$ 0,00	**Valor Liquido** **R$ 1.200,00**	
Optante Simples Sim	Regime Simples Nac.(ME EPP)	Situação NFS-e Normal	Natureza da Operação Exigível	Município de Incidência Maringá-PR	Resp. Recolhimento do ISS Prestador

Outras Informações:
Esta NFS-e foi emitida com fundamento no Decreto Municipal Nº 1427/2012
* Alíquota e valor ISS definido no encerramento do PGDAS-D de acordo com as regras da Legislação Federal do Simples Nacional.
Consulte a autenticidade deste documento em https://nfse.ecity.maringa.pr.gov.br/VerificarAutenticidade

CONSULTE A AUTENTICIDADE UTILIZANDO O CÓDIGO

18THFCXSR

Código de Verificação
18THFCXSR

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 1.200,00

Despesa Paga com Subvenção Social da Prefeitura Municipal de Teodoro Sampaio.
LEI Nº 2.6001 2026

Realizado em: 11/02/2026 - 13:22:09

Solicitante: ANIS GHATTAS MITRI FILHO

Cooperativa e conta origem: 0728/24915-9

Nome do destinatário: F A MARQUES CLINICA MEDICA

CNPJ do destinatário: 57.144.315/0001-20

Instituição do destinatário: CC SICOOB METROPOLITANO

Agência e conta do destinatário: 4340 / 370628-1

Nome do pagador: ASSOCIACAO FILANTROPICA DE TEODORO SAMPAIO

CNPJ do pagador: 46.466.447/0001-51

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81206039202602111621362y6q4fjWt

Autenticação Eletrônica: E812.0603.9202.6021.1162.136Z.y6q4.fjWt

Número de Controle: 13738806166

Emitido em: 11/02/2026 - 17:52:34

* 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

HOSPITAL REGIONAL DE TEODORO SAMPAIO - SP

Fone: (18) 3282-1333
e-mail: hrts@outlook.com.br

BOLETIM DE FREQUÊNCIA

LOCAL DE TRABALHO:

PERÍODO: 01 a 31 de Janeiro de 2026

NOME: FERNANDO ARAUJO MARQUES

CARGO/FUNÇÃO: MÉDICO

HORÁRIO DE TRABALHO 11:00-23:00

FG (Folga) A (Atestado) F (Faltas) FE (Férias) L (Licença) FA (Falta Abonada)

		MANHÃ			TARDE			
DIAS		Entrada – Saída		Assinatura	Entrada – Saída		Assinatura	Responsável
01								
02								
03	SAB							
04	DOM							
05								
06								
07								
08								
09								
10	SAB							
11	DOM							
12								
13								
14								
15								
16								
17	SAB							
18	DOM							
19								
20								
21								
22								
23								
24	SAB	11:00	23:00					
25	DOM							
26								
27								
28								
29								
30								
31	SAB							

Dr. Fernando A. P. [illegible]
MÉDICO
CRM-PR: 55[illegible]

Assinatura do Funcionário

Assinatura do Responsável

Dr. Christian Fuziki Ikeda
CRM-SP 97.027

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica (NFS-e)

KAIAHARA CLINICA MEDICA LTDA
RUA ANTONIA SOARES DA SILVA, 299
CEP: 19280-000 - Bairro: VILA SAO PAULO
Município: Teodoro Sampaio - SP
E-mail: MEDKAIAHARA@OUTLOOK.COM
Fone: (18) 99757-2328

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
51.514.173/0001-69	****	17804

Número da NFS-e	Série da NFS-e	Data do Serviço	Código Verificador
6	NACIONAL	09/02/2026	507ad18ae

MUNICIPIO DE TEODORO SAMPAIO/SP
Secretaria de Finanças
Fone: (18) 3282-1165 -
https://teodorosampaio.govbr.cloud/nfse.portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Município de Prestação Serviço	Tributado no Município
09/02/2026	Exigível	Teodoro Sampaio/SP	Teodoro Sampaio/SP

Chave de Acesso da NFS-e	Número DPS	Série DPS	Data e hora de Emissão da DPS
35543001251514173000169000000000000626028607951554	6	49999	09/02/2026 16:37:36

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual
ASSOCIACAO FILANTROPICA DE TEODORO SAMPAIO	46.466.447/0001-51	10282	

Endereço	Cidade	UF	Bairro	CEP	E-mail	Fone
AL. TRIFON INFANTE ALGARIN,1430 - .	Teodoro Sampaio	SP	CENTRO TS.	19280-000	hrtsadm@hotmail.com	(18) 3282-1411

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal	E-mail	Fone
*****	*****	*****	*****	*****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ. ISSQN	VALOR ISSQN	RETIDO
SERVIÇO PRESTADO NO PRONTO ATENDIMENTO DO HRTS COMO PLANTONISTA JANEIRO. Conta Corrente Jurídica - Banco Santander - Agência 0309 - C/C 13002185-8 - Chave Pix : medkaiahara@outlook.com.. Alíquota Efetiva: 2,1700000000%.	600,00	2,17	13,02	Sim

ALIQ. CBS	VALOR CBS	ALIQ. IBS EST.	VALOR IBS EST.
*****	*****	*****	*****

Despesa Paga com Subvenção Social da Prefeitura Municipal de Teodoro Sampaio. LEI Nº 2.600/2026

Código do Serviço	Código NBS	Indicador de Operações	Classificação Tributária
04.01 - Medicina e biomedicina.	*********	*********	*********

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal
04.01.01 - Medicina.	900401 - Medicina e biomedicina.

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
0,00	0,00	600,00	13,02	0,00	0,00

Valor do CBS	Valor do IBS Estadual	Valor total IBS CBS	
*****	*****		*****

Valor Total da NFS-e	600,00	Valor Líquido da NFS-e	586,98

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$19,50; Est: R$0,00; Fed: R$80,70; Total Aprox: R$100,20. Fonte: IBPT.
Campos identificados com **** referem-se a informações de IBS e CBS de preenchimento opcional pelo contribuinte, não informadas na emissão da NFS-e.

6507ad18ae51514173000169

Recebi(emos) de KAIAHARA CLINICA MEDICA LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Número da NFS-e: 6 Competência: 09/02/2026 NFS-e: 507ad18ae	Número de Controle do Município
___/___/___ Data — _____ Identificação e assinatura do recebedor		

Consulta realizada em 09/02/2026 às 16:37:40.

Para consultar a autenticidade acesse: https://teodorosampaio.govbr.cloud/nfse.portal

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 586,98

Despesa Paga com Subvenção Social da Prefeitura Municipal de Teodoro Sampaio.
LEI Nº 2.600 / 2026

Realizado em: 11/02/2026 - 13:23:18

Solicitante: ANIS GHATTAS MITRI FILHO

Cooperativa e conta origem: 0728/24915-9

Nome do destinatário: KAIAHARA CLINICA MEDICA LTDA

CNPJ do destinatário: 51.514.173/0001-69

Instituição do destinatário: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Agência e conta do destinatário: 0309 / 000000000013002185-8

Nome do pagador: ASSOCIACAO FILANTROPICA DE TEODORO SAMPAIO

CNPJ do pagador: 46.466.447/0001-51

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81206039202602111622232Ltas8t7WG

Autenticação Eletrônica: E812.0603.9202.6021.1162.232L.tas8.t7WG

Número de Controle: 13738811357

Emitido em: 11/02/2026 - 17:52:37

* 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

HOSPITAL REGIONAL DE TEODORO SAMPAIO - SP

Fone: (18) 3282-1333
e-mail: hrts@outlook.com.br

BOLETIM DE FREQUÊNCIA

LOCAL DE TRABALHO: HRTS

PERÍODO: 01 a 31 de Janeiro de 2026

NOME: Rafael Pinto Kaighara

CARGO/FUNÇÃO: Medico

HORÁRIO DE TRABALHO

FG (Folga) A (Atestado) F (Faltas) FE (Férias) L (Licença) FA (Falta Abonada)

		MANHÃ			TARDE			
DIAS		Entrada – Saída		Assinatura	Entrada – Saída		Assinatura	Responsável
01								
02								
03	SÁB							
04	DOM							
05								
06								
07								
08								
09								
10	SÁB							
11	DOM							
12								
13								
14								
15								
16								
17	SÁB							
18	DOM							
19								
20								
21								
22								
23								
24	SÁB							
25	DOM							
26								
27								
28								
29								
30					13:00	19:00		
31								

Dr. Rafael P. Kaighara
CRM-SP 247 [illegible]
Médico

Dr. Christian Furiki Ikeda
CRM-SP 97.027

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE VENCESLAU
SECRETARIA DE FINANÇAS
(18)3271-2322
lancadoria@presidentevenceslau.sp.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
35415052258330645000172000000000000926020436381607

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
9	09/02/2026	09/02/2026 17:08:23
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
2	70000	09/02/2026 17:08:23

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
58.330.645/0001-72	-	(18) 9148-9210

Nome / Nome Empresarial
PEDRO DE OLIVEIRA BIRAL LTDA

E-mail
PEDRO_WT@HOTMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
GENERAL CAMARA, 191, CENTRO	Presidente Venceslau - SP	19400-089

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
46.466.447/0001-51	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO FILANTROPICA DE TEODORO SAMPAIO

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
TRIFON INFANTE ALGARIN, 1430, CENTRO	Teodoro Sampaio - SP	19280-001

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.01.01 - Medicina.	-	Teodoro Sampaio - SP	-

Descrição do Serviço
SERVIÇO PRESTADO NO PRONTO ATENDIMENTO DO HRTS COMO TERCEIRO PLANTONISTA JANEIRO/2026
Dados Bancários:
Sicoob
Coop: 3209
Conta Corrente: 102.207-5
Titular: Pedro de Oliveira Biral / Chave Pix: 58.330.645/0001-72

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Presidente Venceslau - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 4.200,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 4.200,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		**R$ 4.200,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
13,45 %	0,00 %	2,31 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200

Despesa Paga com Subvenção Social da Prefeitura Municipal de Teodoro Sampaio.
LEI Nº 2.600 / 2026

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 4.200,00

Realizado em: 11/02/2026 - 13:15:24

Solicitante: ANIS GHATTAS MITRI FILHO

Cooperativa e conta origem: 0728/24915-9

Despesa Paga com Subvenção Social da Prefeitura Municipal de Teodoro Sampaio.
LEI Nº 2.600 / 2026

Nome do destinatário: PEDRO DE OLIVEIRA BIRAL LTDA

CNPJ do destinatário: 58.330.645/0001-72

Instituição do destinatário: CCLA VALE DO PARANAPANEMA

Agência e conta do destinatário: 3209 / 102207-5

Nome do pagador: ASSOCIACAO FILANTROPICA DE TEODORO SAMPAIO

CNPJ do pagador: 46.466.447/0001-51

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81206039202602111614 45RW90JmwAC

Autenticação Eletrônica: E812.0603.9202.6021.1161.445R.W90J.mwAC

Número de Controle: 13738770803

Emitido em: 11/02/2026 - 17:52:28

* 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

HOSPITAL REGIONAL DE TEODORO SAMPAIO - SP

Fone: (18) 3282-1333

e-mail: hrts@outlook.com.br

BOLETIM DE FREQUÊNCIA

LOCAL DE TRABALHO: Hospital Regional de Teodoro Sampaio

PERÍODO: 01 a 31 de Janeiro de 2026

NOME: Pedro de Oliveira Biral

CARGO/FUNÇÃO: Medico

HORÁRIO DE TRABALHO

FG (Folga) A (Atestado) F (Faltas) FE (Férias) L (Licença) FA (Falta Abonada)

		MANHÃ			TARDE			
DIAS		Entrada – Saída		Assinatura	Entrada – Saída		Assinatura	Responsável
01								
02	Sexta	7h 00min	11h		19h	23h		
03	SAB							
04	DOM							
05								
06								
07								
08								
09								
10	SAB							
11	DOM							
12	Seg	13h	23h					
13								
14								
15								
16	Sexta	13h	19h					
17	SAB	11h	23h					
18	DOM							
19								
20								
21								
22								
23	Sexta	13h	19h					
24	SAB							
25	DOM							
26								
27								
28								
29								
30								
31	SAB							

Dr. Pedro de Oliveira Biral
MÉDICO
CRM-SP 263476

Dr. Christian Fuziki Ikeda
CRM-SP 97.027

Assinatura do Funcionário

Assinatura do Responsável

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica (NFS-e)

FIABANI & FERREIRA SOCIEDADE LTDA
AV. MANOEL GUIRADO SEGURA, 927 - .
CEP: 19280-000 - Bairro: CENTRO TS.
Município: Teodoro Sampaio - SP
E-mail: escritoriomodelots@hotmail.com
Fone: (18) 9978-8413

Priscila 3 medico

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
44.695.771/0001-16	.	17287

Número da NFS-e	Série da NFS-e	Data do Serviço	Código Verificador
4	NACIONAL	09/02/2026	b39cbd40f

MUNICIPIO DE TEODORO SAMPAIO/SP Secretaria de Finanças Fone: (18) 3282-1165 - https://teodorosampaio.govbr.cloud/nfse.portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Município de Prestação Serviço	Tributado no Município
	09/02/2026	Exigível	Teodoro Sampaio/SP	Teodoro Sampaio/SP

Chave de Acesso da NFS-e	Número DPS	Série DPS	Data e hora de Emissão da DPS
35543001244695771000116000000000000426028159445260	4	49999	09/02/2026 16:27:02

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF
ASSOCIACAO FILANTROPICA DE TEODORO SAMPAIO	46.466.447/0001-51

Endereço	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual
AL. TRIFON INFANTE ALGARIN,1430 - .	10282	

Cidade	UF	Bairro	CEP	E-mail	Fone
Teodoro Sampaio	SP	CENTRO TS.	19280-000	hrtsadm@hotmail.com	(18) 3282-1411

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal	E-mail	Fone
*****	*****	*****	*****	*****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ. ISSQN	VALOR ISSQN	RETIDO
SERVIÇO PRESTADO NO PRONTO ATENDIMENTO DO HRTS COMO TERCEIRO PLANTONISTA JANEIRO. VALOR: 3.500,00 Dra. Priscila Fiabani . Alíquota Efetiva: 2,0100000000%.	3.500,00	2,01	70,35	Sim
	ALIQ. CBS	VALOR CBS	ALIQ. IBS EST.	VALOR IBS EST.
	0,90	30,87	0,10	3,43

Despesa Paga com Subvenção Social da Prefeitura Municipal de Teodoro Sampaio.
LEI Nº 2.600 / 2026

Despesa Paga com Subvenção Social da Prefeitura Municipal de Teodoro Sampaio.
LEI Nº

Código do Serviço	Código NBS	Indicador de Operações	Classificação Tributária
04.01 - Medicina e biomedicina.	123012200	030101	000001

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal
04.01.01 - Medicina.	900401 - Medicina e biomedicina.

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
0,00	0,00	3.500,00	70,35	0,00	0,00

Valor do CBS	Valor do IBS Estadual	Valor total IBS CBS	
30,87	3,43		34,30

Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e	
	3.500,00		3.429,65

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$113,75; Est: R$0,00; Fed: R$470,75; Total Aprox: R$584,50. Fonte: IBPT.
Campos identificados com **** referem-se a informações de IBS e CBS de preenchimento opcional pelo contribuinte, não informadas na emissão da NFS-e.

4b39cbd40f44695771000116

Recebi(emos) de FIABANI & FERREIRA SOCIEDADE LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Número da NFS-e: 4 Competência: 09/02/2026 NFS-e: b39cbd40f	Número de Controle do Município
___/___/___ Data — _____ Identificação e assinatura do recebedor		

Consulta realizada em 09/02/2026 às 16:27:05.

Para consultar a autenticidade acesse: https://teodorosampaio.govbr.cloud/nfse.portal

Sicredi

Associado: ASSOCIACAO FILANTROPICA DE TEODORO SAMPAIO
Cooperativa: 0728 **Conta Corrente:** 24915-9 **Impresso em** 11/02/2026 17:51:27

TED Outra Titularidade

Solicitante:	ANIS
Cooperativa Origem:	0728
Conta Origem:	24915-9
Número de Controle:	3058269927
Instituição:	BANCO DO BRASIL S.A.
Cooperativa/Agência:	2718
Tipo de Conta Destino:	Conta Corrente
Conta Destino:	344435
Favorecido:	FIABANI E FERREIRA SOCIEDADE LTDA
CPF/CNPJ:	44.695.771/0001-16
Data Transferência:	11/02/2026
Hora Transferência:	13:20:03
Valor a Transferir (R$):	**3.429,65**
Finalidade:	Credito Em Conta
Motivo Transferência:	
Identificador:	
Tarifa (R$):	8,00
Autenticação Eletrônica:	4A42.9D01.575E.6C81.4C6D.E179.B74F.6692

Despesa Paga com Subvenção Social da Prefeitura Municipal de Teodoro Sampaio.
LEI Nº 2600 / 2026

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220
Ouvidoria 0800 646 2519
Atendimento às pessoas com deficiência auditiva ou de fala 0800 724 0525

HOSPITAL REGIONAL DE TEODORO SAMPAIO - SP

Fone: (18) 3282-1333
e-mail: hrts@outlook.com.br

BOLETIM DE FREQUÊNCIA

LOCAL DE TRABALHO:

PERÍODO: 01 a 31 de Janeiro de 2026

NOME: Priscila Silva Fiabani

CARGO/FUNÇÃO: Médico

HORÁRIO DE TRABALHO

FG (Folga) A (Atestado) F (Faltas) FE (Férias) L (Licença) FA (Falta Abonada)

		MANHÃ			TARDE			
DIAS		Entrada – Saída		Assinatura	Entrada – Saída		Assinatura	Responsável
01								
02								
03	SAB							
04	DOM							
05								
06								
07								
08								
09								
10	SAB							
11	DOM							
12								
13								
14					18:00	23:00		F
15								
16		7:00	13:00					
17	SAB							
18	DOM	11:00	17:00					
19								
20								
21					18:00	23:00		
22								
23								
24	SAB							
25	DOM	11:00	19:00					
26								
27								
28					18:00	23:00		
29								
30								
31	SAB							

Dra. Priscila Fiabani
CRM-SP 228381

Assinatura do Funcionário

Assinatura do Responsável

Dr. Christian Fuziki Ikeda
CRM-SP 97.027

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica (NFS-e)

CAMILA SG MEDICINA LTDA
RUA TOMIKO TANABE FUZIKI, 548
CEP: 19280-298 - Bairro: JARDIM NOVA TEODORO SAMPAIO
Município: Teodoro Sampaio - SP
E-mail: SILVERIOCAMILA22@GMAIL.COM
Fone: (18) 98151-2711

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
59.760.612/0001-25	****	18298

Número da NFS-e	Série da NFS-e	Data do Serviço	Código Verificador
4	NACIONAL	09/02/2026	2a6cb20ca

MUNICIPIO DE TEODORO SAMPAIO/SP
Secretaria de Finanças
Fone: (18) 3282-1165 -
https://teodorosampaio.govbr.cloud/nfse.portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Município de Prestação Serviço	Tributado no Município
09/02/2026	Exigível	Teodoro Sampaio/SP	Teodoro Sampaio/SP

Chave de Acesso da NFS-e	Número DPS	Série DPS	Data e hora de Emissão da DPS
35543001259760612000125000000000000426028159445265	4	49999	09/02/2026 09:59:09

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF
ASSOCIACAO FILANTROPICA DE TEODORO SAMPAIO	46.466.447/0001-51

Endereço	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual
AL. TRIFON INFANTE ALGARIN,1430 - .	10282	

Cidade	UF	Bairro	CEP	E-mail	Fone
Teodoro Sampaio	SP	CENTRO TS.	19280-000	hrtsadm@hotmail.com	(18) 3282-1411

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal	E-mail	Fone
*****	*****	*****	*****	*****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ. ISSQN	VALOR ISSQN	RETIDO
SERVIÇO PRESTADO NO PRONTO ATENDIMENTO DO HRTS COMO TERCEIRO PLANTONISTA JANEIRO. Dra. Camila Médica - Banco 748 Sicredi Agência 0728 Conta 30559-1 Pix. CNPJ: 59760612000125. Alíquota Efetiva: 2,0000000000%.	2.200,00	2,00	44,00	Sim
	ALIQ. CBS	VALOR CBS	ALIQ. IBS EST.	VALOR IBS EST.
	*****	*****	*****	*****

Despesa Paga com Subvenção Social da Prefeitura Municipal de Teodoro Sampaio.
LEI Nº 2.600/ 2026

Código do Serviço	Código NBS	Indicador de Operações	Classificação Tributária
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de...	*********	*********	*********

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal
04.03.01 - Hospitais e congêneres.	900403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios,...

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
0,00	0,00	2.200,00	44,00	0,00	0,00

Valor do CBS	Valor do IBS Estadual	Valor total IBS CBS	
*****	*****		*****

Valor Total da NFS-e	2.200,00	Valor Líquido da NFS-e	2.156,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$59,18; Est: R$0,00; Fed: R$295,90; Total Aprox: R$355,08. Fonte: IBPT.
Campos identificados com **** referem-se a informações de IBS e CBS de preenchimento opcional pelo contribuinte, não informadas na emissão da NFS-e.

42a6cb20ca59760612000125

Recebi(emos) de CAMILA SG MEDICINA LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Número da NFS-e: 4 Competência: 09/02/2026 NFS-e: 2a6cb20ca	Número de Controle do Município
__/__/____ Data _____ Identificação e assinatura do recebedor		

Consulta realizada em 09/02/2026 às 09:59:12.

Para consultar a autenticidade acesse: https://teodorosampaio.govbr.cloud/nfse.portal

Sicredi

Associado: ASSOCIACAO FILANTROPICA DE TEODORO SAMPAIO
Cooperativa: 0728 **Conta Corrente:** 24915-9 **Impresso em** 11/02/2026 17:51:26

Transferência entre Contas do Sicredi

Solicitante:	ANIS
Cooperativa Origem:	0728
Conta Origem:	24915-9
Número de Controle:	3058271357
Cooperativa Destino:	728
Conta Destino:	30559-1
Favorecido:	CAMILA SG MEDICINA LTDA
Origem dos Recursos:	Conta Corrente
Data da Transferência:	11/02/2026
Hora da Transferência:	13:21:00
Valor Transferido (R$):	2.156,00
Motivo da Transferência:	
Autenticação Eletrônica:	8BAB.C1CE.563F.2BDD.D5A9.E7C7.5E60.8762

Despesa Paga com Subvenção Social da Prefeitura Municipal de Teodoro Sampaio.
LEI Nº 2.600/ 2026

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os transferências realizadas nos sábados, domingos e feriados serão processadas com a data contábil do próximo dia útil.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220
Ouvidoria 0800 646 2519
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

HOSPITAL REGIONAL DE TEODORO SAMPAIO - SP

Fone: (18) 3282-1333
e-mail: hrts@outlook.com.br

BOLETIM DE FREQUÊNCIA

LOCAL DE TRABALHO: HRTS.
PERÍODO: 01 a 31 de Janeiro de 2026
NOME: Camila Silverio Geres.
CARGO/FUNÇÃO: medica.
HORÁRIO DE TRABALHO

FG (Folga) A (Atestado) F (Faltas) FE (Férias) L (Licença) FA (Falta Abonada)

		MANHÃ			TARDE			
DIAS		Entrada – Saída		Assinatura	Entrada – Saída		Assinatura	Responsável
01								
02								
03	SAB							
04	DOM							
05								
06					18:00	23:00		
07								
08								
09								
10	SAB							
11	DOM							
12								
13					18:00	23:00		
14								
15								
16								
17	SAB							
18	DOM							
19								
20					18:00	23:00		
21								
22								
23								
24	SAB							
25	DOM							
26								
27					18:00	23:00		
28								
29								
30					17:00	19:00		
31	SAB							

Dr. Camila Silvério Geres
Médica
CRM-SP 265262
Assinatura do Funcionário

Dr. Christian Furtado Ikeda
CRM-SP 97.027
Assinatura do Responsável

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica (NFS-e)

LETICIA SILVA FIABANI LTDA
RUA LUIZ PAULINO DO NASCIMENTO, 698
CEP: 19280-051 - Bairro: CENTRO TS.
Município: Teodoro Sampaio - SP
E-mail: escritoriodecisao2333@gmail.com
Fone: (18) 3269-2333

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
61.855.585/0001-16	****	18413

Número da NFS-e	Série da NFS-e	Data do Serviço	Código Verificador
6	NACIONAL	09/02/2026	e636e680a

MUNICIPIO DE TEODORO SAMPAIO/SP
Secretaria de Finanças
Fone: (18) 3282-1165 -
https://teodorosampaio.govbr.cloud/nfse.portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Município de Prestação Serviço	Tributado no Município
09/02/2026	Exigível	Teodoro Sampaio/SP	Teodoro Sampaio/SP

Chave de Acesso da NFS-e	Número DPS	Série DPS	Data e hora de Emissão da DPS
35543001261855585000116000000000000626028607951553	6	49999	09/02/2026 17:12:06

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual
ASSOCIACAO FILANTROPICA DE TEODORO SAMPAIO	46.466.447/0001-51	10282	

Endereço	Cidade	UF	Bairro	CEP	E-mail	Fone
AL. TRIFON INFANTE ALGARIN,1430 - .	Teodoro Sampaio	SP	CENTRO TS.	19280-000	hrtsadm@hotmail.com	(18) 3282-1411

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal	E-mail	Fone
*****	*****	*****	*****	*****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ. ISSQN	VALOR ISSQN	RETIDO
SERVIÇO PRESTADO NO PRONTO ATENDIMENTO DO HRTS COMO TERCEIRO PLANTONISTA JANEIRO DRA. LETICIA SILVA FIABANI. DADOS BANCÁRIOS: BANCO SICRED 748 - AGÊNCIA: 0728 - C/C: 48757-5... Alíquota Efetiva: 2,0000000000%.	500,00	2,00	10,00	Sim
	ALIQ. CBS	VALOR CBS	ALIQ. IBS EST.	VALOR IBS EST.
	*****	*****	*****	*****

Despesa Paga com Subvenção Social da Prefeitura Municipal de Teodoro Sampaio.
LEI Nº 2.600 / 2026

Código do Serviço	Código NBS	Indicador de Operações	Classificação Tributária
04.01 - Medicina e biomedicina.	*********	*********	*********

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal
04.01.01 - Medicina.	900401 - Medicina e biomedicina.

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
0,00	0,00	500,00	10,00	0,00	0,00

Valor do CBS	Valor do IBS Estadual	Valor total IBS CBS	
*****	*****		*****

Valor Total da NFS-e	Valor Líquido da NFS-e
500,00	490,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$16,25; Est: R$0,00; Fed: R$67,25; Total Aprox: R$83,50. Fonte: IBPT.
Campos identificados com **** referem-se a informações de IBS e CBS de preenchimento opcional pelo contribuinte, não informadas na emissão da NFS-e.

6e636e680a61855585000116

Recebi(emos) de LETICIA SILVA FIABANI LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Número da NFS-e: 6 Competência: 09/02/2026 NFS-e: e636e680a	Número de Controle do Município
___/___/____ Data — _____ Identificação e assinatura do recebedor		

Consulta realizada em 09/02/2026 às 17:12:09.

Para consultar a autenticidade acesse: https://teodorosampaio.govbr.cloud/nfse.portal

Sicredi

Associado: ASSOCIACAO FILANTROPICA DE TEODORO SAMPAIO
Cooperativa: 0728 **Conta Corrente:** 24915-9 **Impresso em** 11/02/2026 17:51:22

Transferência entre Contas do Sicredi

Solicitante:	ANIS
Cooperativa Origem:	0728
Conta Origem:	24915-9
Número de Controle:	3058278321
Cooperativa Destino:	728
Conta Destino:	48757-5
Favorecido:	LETICIA SILVA FIABANI LTDA
Origem dos Recursos:	Conta Corrente
Data da Transferência:	11/02/2026
Hora da Transferência:	13:26:29
Valor Transferido (R$):	490,00
Motivo da Transferência:	
Autenticação Eletrônica:	5885.C33E.9CE4.0C27.DCD9.D1F1.3352.C26F

Despesa Paga com Subvenção Social da Prefeitura Municipal de Teodoro Sampaio.
LEI Nº 2.600 / 2026

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os transferências realizadas nos sábados, domingos e feriados serão processadas com a data contábil do próximo dia útil.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220
Ouvidoria 0800 646 2519
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

HOSPITAL REGIONAL DE TEODORO SAMPAIO - SP

Fone: (18) 3282-1333
e-mail: hrts@outlook.com.br

BOLETIM DE FREQUÊNCIA

LOCAL DE TRABALHO: **HRTS**

PERÍODO: 01 a 31/01/2026

NOME: Leticia Silva Fiabani

CARGO/FUNÇÃO:**MÉDICO**

HORÁRIO DE TRABALHO

FG (Folga) A (Atestado) F (Faltas) FE (Férias) L (Licença) FA (Falta Abonada)

		MANHÃ			TARDE			
DIAS		Entrada – Saída		Assinatura	Entrada – Saída		Assinatura	Responsável
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07					18HS	23HS		
08								
09								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								

Dr. Christian Fuziki Ueda
CRM-SP 97.027

HOSPITAL REGIONAL DE TEODORO SAMPAIO - SP

Fone: (18) 3282-1333
e-mail: hrts@outlook.com.br

31								

Leticia S Fiabani

Assinatura do Funcionário

Assinatura do Responsável

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica (NFS-e)

M R A GARCIA SERVICOS MEDICOS LTDA
RUA JOSE PEREIRA, 510
CEP: 19280-031 - Bairro: CENTRO TS.
Município: Teodoro Sampaio - SP
E-mail: escritoriomodelots@hotmail.com
Fone: (18) 98124-4811

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
58.363.423/0001-56	****	18199

Número da NFS-e	Série da NFS-e	Data do Serviço	Código Verificador
3	NACIONAL	09/02/2026	0ea71bda6

MUNICIPIO DE TEODORO SAMPAIO/SP
Secretaria de Finanças
Fone: (18) 3282-1165 -
https://teodorosampaio.govbr.cloud/nfse.portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Município de Prestação Serviço	Tributado no Município
09/02/2026	Exigível	Teodoro Sampaio/SP	Teodoro Sampaio/SP

Chave de Acesso da NFS-e	Número DPS	Série DPS	Data e hora de Emissão da DPS
35543001258363423000156000000000000326022935192126	3	49999	09/02/2026 10:52:04

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual
ASSOCIACAO FILANTROPICA DE TEODORO SAMPAIO	46.466.447/0001-51	10282	

Endereço	Cidade	UF	Bairro	CEP	E-mail	Fone
AL. TRIFON INFANTE ALGARIN,1430 - .	Teodoro Sampaio	SP	CENTRO TS.	19280-000	hrtsadm@hotmail.com	(18) 3282-1411

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal	E-mail	Fone
*****	*****	*****	*****	*****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ. ISSQN	VALOR ISSQN	RETIDO
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO TERCEIRO PLANTONISTA REF. Janeiro 2026 DRA MARIA RITA TOTAL: .....R$ 16.500,00 DADOS BANCÁRIOS: M R A GARCIA SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ: 058.363.423/0001-56 Banco Bradesco Agência: 221 Conta/c: 29858-1 Pix: 58.363.423/0001-56.. Alíquota Efetiva: 2,0100000000%.	16.500,00	2,01	331,65	Sim
	ALIQ. CBS	**VALOR CBS**	**ALIQ. IBS EST.**	**VALOR IBS EST.**
	0,90	145,52	0,10	16,17

Despesa Paga com Subvenção Social da Prefeitura Municipal de Teodoro Sampaio.
LEI Nº 2.600 2026

Código do Serviço	Código NBS	Indicador de Operações	Classificação Tributária
04.01 - Medicina e biomedicina.	123012200	030101	200029

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal
04.01.01 - Medicina.	900401 - Medicina e biomedicina.

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
0,00	0,00	16.500,00	331,65	0,00	0,00

Valor do CBS	Valor do IBS Estadual	Valor total IBS CBS	
145,52	16,17	**Valor total IBS CBS**	**161,69**

Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e	
Valor Total da NFS-e	16.500,00	Valor Líquido da NFS-e	16.168,35

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$536,25; Est: R$0,00; Fed: R$2219,25; Total Aprox: R$2755,50. Fonte: IBPT.
Campos identificados com **** referem-se a informações de IBS e CBS de preenchimento opcional pelo contribuinte, não informadas na emissão da NFS-e.

30ea71bda658363423000156

Recebi(emos) de M R A GARCIA SERVICOS MEDICOS LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Número da NFS-e: 3 Competência: 09/02/2026 NFS-e: 0ea71bda6	Número de Controle do Município
__/__/____ Data _____ Identificação e assinatura do recebedor		

Consulta realizada em 09/02/2026 às 10:52:11.

Para consultar a autenticidade acesse: https://teodorosampaio.govbr.cloud/nfse.portal

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 16.168,35

Realizado em: 11/02/2026 - 13:14:14

Solicitante: ANIS GHATTAS MITRI FILHO

Cooperativa e conta origem: 0728/24915-9



Nome do destinatário: M R A GARCIA SERVICOS MEDICOS

CNPJ do destinatário: 58.363.423/0001-56

Instituição do destinatário: BCO BRADESCO S.A.

Agência e conta do destinatário: 221 / 29858-1

Nome do pagador: ASSOCIACAO FILANTROPICA DE TEODORO SAMPAIO

CNPJ do pagador: 46.466.447/0001-51

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81206039202602111613390U4s1RXXz

Autenticação Eletrônica: E812.0603.9202.6021.1161.339Q.U4s1.RXXz

Número de Controle: 13738764426

Emitido em: 11/02/2026 - 17:52:25

* 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

HOSPITAL REGIONAL DE TEODORO SAMPAIO - SP

Fone: (18) 3282-1333
e-mail: hrts@outlook.com.br

OK

BOLETIM DE FREQUÊNCIA

LOCAL DE TRABALHO: HR TS
PERÍODO: 01 a 31 de Janeiro de 2026
NOME: Maria Rita de A. Garcia
CARGO/FUNÇÃO: Medico.
HORÁRIO DE TRABALHO
FG (Folga) A (Atestado) F (Faltas) FE (Férias) L (Licença) FA (Falta Abonada)

		MANHÃ			TARDE			
DIAS		Entrada – Saída		Assinatura	Entrada – Saída		Assinatura	Responsável
01								
02								
03	SAB							
04	DOM							
05					13h	23h		
06					13h	18h		
07					13h	18h		
08					13h	23h		
09		07h				19h		
10	SAB	11h				23h		
11	DOM							
12								
13					13h	18h		
14					13h	19h		
15					13h	23		
16		07h				19h		
17	SAB							
18	DOM							
19					13h	23h		
20					13h	18h		
21					13h	18h		
22					13h	23h		
23		07h				19h		
24	SAB							
25	DOM							
26					13h	23h		
27								
28					13h	18h		
29					13h	23h		
30		07h				19		
31	SAB							

Dra. Maria Rita de A. Garcia
CRM/SP 263442
Médica

Assinatura do Funcionário

Dr. Christian Fuziki Ikeda
CRM-SP 97.027

Assinatura do Responsável

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica (NFS-e)

CSI CLINICA MEDICA LTDA - ME
RUA ODILON FERREIRA, 1337 - .
CEP: 19280-007 - Bairro: CENTRO TS.
Município: Teodoro Sampaio - SP
E-mail: cristinacesco@yahoo.com.br
Fone: (18) 98124-8716

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
20.890.891/0001-06	****	15187

Número da NFS-e	Série da NFS-e	Data do Serviço	Código Verificador
29	NACIONAL	10/02/2026	f465b6637

MUNICIPIO DE TEODORO SAMPAIO/SP
Secretaria de Finanças
Fone: (18) 3282-1165 -
https://teodorosampaio.govbr.cloud/nfse.portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Município de Prestação Serviço	Tributado no Município
10/02/2026	Exigível	Teodoro Sampaio/SP	Teodoro Sampaio/SP

Chave de Acesso da NFS-e	Número DPS	Série DPS	Data e hora de Emissão da DPS
35543001220890891000106000000000002926028765773813	29	49999	10/02/2026 15:07:43

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual
ASSOCIACAO FILANTROPICA DE TEODORO SAMPAIO	46.466.447/0001-51	10282	

Endereço	Cidade	UF	Bairro	CEP	E-mail	Fone
AL. TRIFON INFANTE ALGARIN,1430 - .	Teodoro Sampaio	SP	CENTRO TS.	19280-000	hrtsadm@hotmail.com	(18) 3282-1411

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal	E-mail	Fone
*****	*****	*****	*****	*****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ. ISSQN	VALOR ISSQN	RETIDO
SERVIÇO PRESTADO NO PRONTO ATENDIMENTO DO HRTS COMO PLANTONISTA P.M. JANEIRO Dados Bancários - Mercado Pago - Banco 323 - Agência 0001 - Conta 3542609713-9.. Alíquota Efetiva: 2,6700000000%.	14.968,80	2,67	399,67	Sim
	ALIQ. CBS	VALOR CBS	ALIQ. IBS EST.	VALOR IBS EST.
	*****	*****	*****	*****

Despesa Paga com Subvenção Social da Prefeitura Municipal de Teodoro Sampaio.
LEI Nº 2.600 / 2026

Código do Serviço	Código NBS	Indicador de Operações	Classificação Tributária
04.01 - Medicina e biomedicina.	*********	*********	*********

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal
04.01.01 - Medicina.	900401 - Medicina e biomedicina.

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
0,00	0,00	14.968,80	399,67	0,00	0,00

Valor do CBS	Valor do IBS Estadual	Valor total IBS CBS	*****
*****	*****		

Valor Total da NFS-e	14.968,80	Valor Líquido da NFS-e	14.569,13

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$486,49; Est: R$0,00; Fed: R$2013,30; Total Aprox: R$2499,79. Fonte: IBPT.
Campos identificados com **** referem-se a informações de IBS e CBS de preenchimento opcional pelo contribuinte, não informadas na emissão da NFS-e.

29f465b66372089089100010 6

Recebi(emos) de CSI CLINICA MEDICA LTDA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Número da NFS-e: 29 Competência: 10/02/2026 NFS-e: f465b6637	Número de Controle do Município
__/__/____ Data — Identificação e assinatura do recebedor		

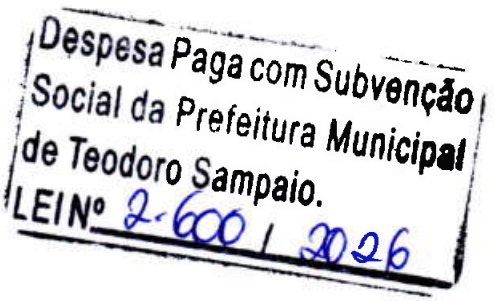
Consulta realizada em 10/02/2026 às 15:07:46.

Para consultar a autenticidade acesse: https://teodorosampaio.govbr.cloud/nfse.portal

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 14.569,13



Realizado em: 12/02/2026 - 13:40:26

Solicitante: ANIS GHATTAS MITRI FILHO

Cooperativa e conta origem: 0728/24915-9

Nome do destinatário: Sara Cristina Amorim Burgo Ikeda

CPF do destinatário: ***.947.018-**

Instituição do destinatário: MERCADO PAGO IP LTDA.

Agência e conta do destinatário: 0001 / 3542609713-9

Nome do pagador: ASSOCIACAO FILANTROPICA DE TEODORO SAMPAIO

CNPJ do pagador: 46.466.447/0001-51

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81206039202602121639310nuM24O2M

Autenticação Eletrônica: E812.0603.9202.6021.2163.9310.nuM2.4O2M

Número de Controle: 13743878802

Emitido em: 12/02/2026 - 13:46:45

* 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

HOSPITAL REGIONAL DE TEODORO SAMPAIO - SP

Fone: (18) 3282-1333

e-mail: hrts@outlook.com.br

OK

BOLETIM DE FREQUÊNCIA

LOCAL DE TRABALHO: HOSPITAL REGIONAL DE TEODORO SAMPAIO

PERÍODO: 01 a 31 de Janeiro de 2026

NOME: CRISTIAN FUZIKI UEDA

CARGO/FUNÇÃO: MEDICO

HORÁRIO DE TRABALHO 12 AT 19 HORAS

FG (Folga) A (Atestado) F (Faltas) FE (Férias) L (Licença) FA (Falta Abonada)

		MANHÃ			TARDE			
DIAS		Entrada – Saída		Assinatura	Entrada – Saída		Assinatura	Responsável
01					FERIADO			
02					13:00	19:05		
03	SAB							
04	DOM							
05					12:59	19:15		
06					13:00	19:01		
07					12:57	18:59		
08					13:00	19:00		
09					12:59	19:02		
10	SAB							
11	DOM							
12					12:57	19:02		
13					12:59	19:01		
14					13:00	19:07		
15					12:56	19:01		
16					FALTA			
17	SAB							
18	DOM							
19					12:55	18:59		
20					13:01	19:02		
21					13:00	19:01		
22					12:57	19:00		
23					FALTA			
24	SAB							
25	DOM							
26					12:57	19:16		
27					13:00	19:01		
28					12:59	19:00		
29					13:57	19:01		
30					FALTA			
31	SAB							

Dr. Christian Fuziki Ueda
CRM-SP 97.027

Assinatura do Funcionário

Assinatura do Responsável

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica (NFS-e)

MAJORY DAYANE DOS PRAZERES DE OLVEIRA
Rua Dr. Arthur Falcone, 1239
CEP: 19300-096 - Bairro: Vila São Vicente
Município: Presidente Bernardes - SP
E-mail: ESCRITORIO-SP@HOTMAIL.COM
Fone: (18) 3262-1632

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
61.506.042/0001-93	****	9370

Número da NFS-e	Série da NFS-e	Data do Serviço	Código Verificador
16	NACIONAL	10/02/2026	be3a2671b

PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE BERNARDES/SP
Lançadoria
Fone: -
https://presidentebernardes.govbr.cloud/nfse.portal/

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Município de Prestação Serviço	Tributado no Município
10/02/2026	Exigível	Teodoro Sampaio/SP	Presidente Bernardes/SP

Chave de Acesso da NFS-e	Número DPS	Série DPS	Data e hora de Emissão da DPS
35412081261506042000193000000000001626020850482963	16	49999	10/02/2026 15:18:29

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual
ASSOCIACAO FILANTROPICA DE TEODORO SAMPAIO	46.466.447/0001-51		

Endereço	Cidade	UF	Bairro	CEP	E-mail	Fone
AL TRIFON INFANTE ALGARIN,1430	Teodoro Sampaio	SP	CENTRO	19280-000	*****	(00) 0000-0000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal	E-mail	Fone
*****	*****	*****	*****	*****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ. ISSQN	VALOR ISSQN	RETIDO
SERVIÇO PRESTADO NO PRONTO ATENDIMENTO DO HRTS COMO TERCEIRO PLANTONISTA JANEIRO / VALOR: 1.200,00 / AGÊNCIA: 0001 / CONTA : 577936074-3 / BANCO : 0260 NUBANK - NU PAGAMENTOS S.A . Alíquota Efetiva: 2,1700000000%.	1.200,00	2,17	26,04	Não

ALIQ. CBS	VALOR CBS	ALIQ. IBS EST.	VALOR IBS EST.
*****	*****	*****	*****

Despesa Paga com Subvenção Social da Prefeitura Municipal de Teodoro Sampaio.
LEI Nº 2.600/2026

Código do Serviço	Código NBS	Indicador de Operações	Classificação Tributária
04.01 - Medicina e biomedicina.	*********	*********	********

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal
04.01.01 - Medicina.	401 - Medicina e biomedicina

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
1.200,00	26,04	0,00	0,00	26,04	0,00

Valor do CBS	Valor do IBS Estadual	Valor total IBS CBS	*****
*****	*****		

Valor Total da NFS-e	1.200,00	Valor Líquido da NFS-e	1.200,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$39,00; Est: R$0,00; Fed: R$161,40; Total Aprox: R$200,40. Fonte: IBPT.
Campos identificados com **** referem-se a informações de IBS e CBS de preenchimento opcional pelo contribuinte, não informadas na emissão da NFS-e.

16be3a2671b61506042000193

Recebi(emos) de MAJORY DAYANE DOS PRAZERES DE OLVEIRA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Número da NFS-e: 16 Competência: 10/02/2026 NFS-e: be3a2671b	Número de Controle do Município
___/___/____ Data _____ Identificação e assinatura do recebedor		

Consulta realizada em 10/02/2026 às 15:18:31.

Para consultar a autenticidade acesse: https://presidentebernardes.govbr.cloud/nfse.portal/

Sicredi

Associado: ASSOCIACAO FILANTROPICA DE TEODORO SAMPAIO
Cooperativa: 0728 **Conta Corrente:** 24915-9 **Impresso em** 11/02/2026 17:51:25

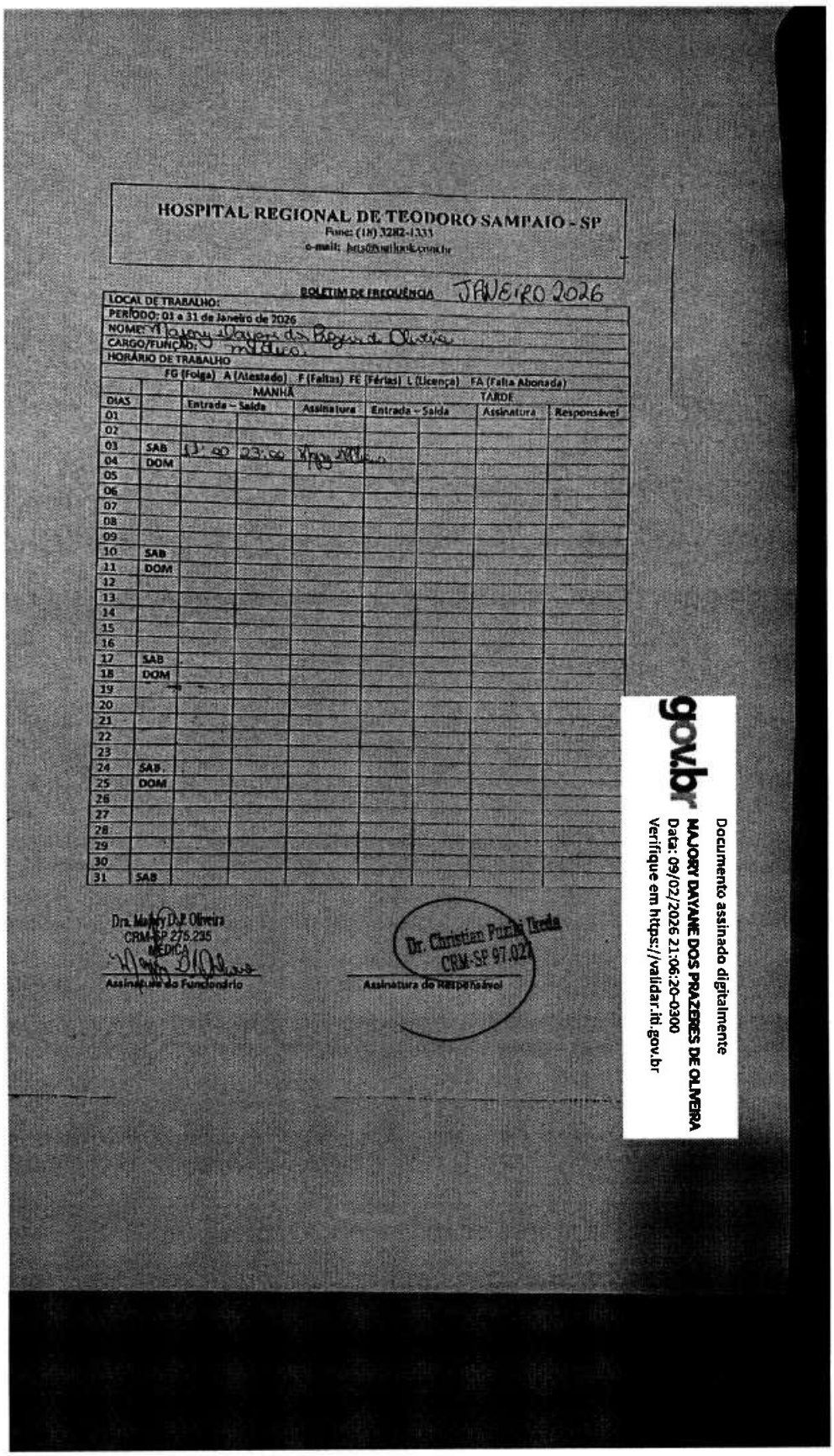
TED Outra Titularidade

Solicitante:	ANIS
Cooperativa Origem:	0728
Conta Origem:	24915-9
Número de Controle:	3058299125
Instituição:	NU PAGAMENTOS - IP
Cooperativa/Agência:	1
Tipo de Conta Destino:	Conta Corrente
Conta Destino:	5779360743
Favorecido:	MAJORY DAYANE DOS PRAZERES DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	61.506.042/0001-93
Data Transferência:	11/02/2026
Hora Transferência:	13:42:05
Valor a Transferir (R$):	**1.200,00**
Finalidade:	Credito Em Conta
Motivo Transferência:	
Identificador:	
Tarifa (R$):	8,00
Autenticação Eletrônica:	8D6D.615B.B156.19A8.14DB.3803.8E12.F476

Despesa Paga com Subvenção Social da Prefeitura Municipal de Teodoro Sampaio.
LEI Nº

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220
Ouvidoria 0800 646 2519
Atendimento às pessoas com deficiência auditiva ou de fala 0800 724 0525



HOSPITAL REGIONAL DE TEODORO SAMPAIO - SP
Fone: (18) 3282-1333
e-mail: [illegible]

BOLETIM DE FREQUÊNCIA JANEIRO 2026

LOCAL DE TRABALHO:
PERÍODO: 01 a 31 de Janeiro de 2026
NOME: Majory Dayane dos Prazeres de Oliveira
CARGO/FUNÇÃO: Médico
HORÁRIO DE TRABALHO

FG (Folga) A (Atestado) F (Faltas) FE (Férias) L (Licença) FA (Falta Abonada)

DIAS		MANHÃ			TARDE			
		Entrada – Saída		Assinatura	Entrada – Saída		Assinatura	Responsável
01								
02								
03	SAB	13:00	23:00	[illegible]				
04	DOM							
05								
06								
07								
08								
09								
10	SAB							
11	DOM							
12								
13								
14								
15								
16								
17	SAB							
18	DOM							
19								
20								
21								
22								
23								
24	SAB							
25	DOM							
26								
27								
28								
29								
30								
31	SAB							

Dra. Majory D.P. Oliveira
CRM-SP 275.235
MÉDICA
Assinatura do Funcionário

Dr. Christian Pozza Ueda
CRM-SP 97.027
Assinatura do Responsável

gov.br
Documento assinado digitalmente
MAJORY DAYANE DOS PRAZERES DE OLIVEIRA
Data: 09/02/2026 21:06:20-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

HOSPITAL REGIONAL DE TEODORO SAMPAIO - SP

Fone: (18) 3282-1333

e-mail: hrts@saude.sp.gov.br

BOLETIM DE FREQUÊNCIA JANEIRO 2026

LOCAL DE TRABALHO:

PERÍODO: 01 a 31 de Janeiro de 2026

NOME: Mayra Maysa dos Reis de Oliveira

CARGO/FUNÇÃO: Médica

HORÁRIO DE TRABALHO

FG (Folga) A (Atestado) F (Faltas) FE (Férias) L (Licença) FA (Falta Abonada)

DIAS		MANHÃ			TARDE			
		Entrada – Saída		Assinatura	Entrada – Saída		Assinatura	Responsável
01								
02								
03	SAB	13:00	23:00	Mayra Maysa				
04	DOM							
05								
06								
07								
08								
09								
10	SAB							
11	DOM							
12								
13								
14								
15								
16								
17	SAB							
18	DOM							
19								
20								
21								
22								
23								
24	SAB,							
25	DOM							
26								
27								
28								
29								
30								
31	SAB							

Dra. Mayra D.P. Oliveira
CRM-SP 275.235
MÉDICA

Assinatura do Funcionário

Dr. Christian Furiki Ikeda
CRM-SP 97.027

Assinatura do Responsável

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE VENCESLAU
SECRETARIA DE FINANÇAS
(18)3271-2322
lancadoria@presidentevenceslau.sp.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
35415052258494574000143000000000005260285655985 90

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
5	10/02/2026	10/02/2026 11:17:11
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
2	70000	10/02/2026 11:17:11

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
58.494.574/0001-43	-	(18) 8123-5299

Nome / Nome Empresarial
SERVICOS MEDICOS HAMMERSCHMIDT LTDA

E-mail
BIA.BASQUETE@HOTMAIL.COM

Endereço
PRUDENTE DE MORAES, 546, CENTRO

Município
Presidente Venceslau - SP

CEP
19400-049

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
46.466.447/0001-51	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO FILANTROPICA DE TEODORO SAMPAIO

E-mail
-

Endereço
AL TRIFON INFANTE ALGARIN, 1430, CENTRO

Município
Teodoro Sampaio - SP

CEP
19280-001

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.01.01 - Medicina.	-	Teodoro Sampaio - SP	-

Descrição do Serviço
SERVIÇO PRESTADO NO PRONTO ATENDIMENTO DO HRTS COMO TERCEIRO PLANTONISTA JANEIRO/26.
Dados bancários:
BANCO COOPERATIVO SICOOB S.A.
Agência: 4340
Conta-corrente: 386.858-3

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Presidente Venceslau - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 1.200,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 1.200,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		**R$ 1.200,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
13,45 %	0,00 %	2,31 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200

Despesa Paga com Subvenção Social da Prefeitura Municipal de Teodoro Sampaio.
LEI Nº 2.600/2026

Sicredi

Associado: ASSOCIACAO FILANTROPICA DE TEODORO SAMPAIO
Cooperativa: 0728 **Conta Corrente:** 24915-9 **Impresso em** 11/02/2026 17:51:24

TED Outra Titularidade

Solicitante:	ANIS
Cooperativa Origem:	0728
Conta Origem:	24915-9
Número de Controle:	3058290428
Instituição:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Cooperativa/Agência:	4340
Tipo de Conta Destino:	Conta Corrente
Conta Destino:	3868583
Favorecido:	SERVICOS MEDICOS HAMMERSCHMIDT
CPF/CNPJ:	58.494.574/0001-43
Data Transferência:	11/02/2026
Hora Transferência:	13:35:57
Valor a Transferir (R$):	**1.200,00**
Finalidade:	Credito Em Conta
Motivo Transferência:	
Identificador:	
Tarifa (R$):	8,00
Autenticação Eletrônica:	4BCB.8F4E.F484.5E69.CFC0.0F4A.EFA2.5D6B

Despesa Paga com Subvenção Social da Prefeitura Municipal de Teodoro Sampaio.
LEI Nº 2.600 / 2026

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220
Ouvidoria 0800 646 2519
Atendimento às pessoas com deficiência auditiva ou de fala 0800 724 0525

HOSPITAL REGIONAL DE TEODORO SAMPAIO - SP

Fone: (18) 3282-1333
e-mail: hrts@outlook.com.br

BOLETIM DE FREQUÊNCIA

LOCAL DE TRABALHO:
PERÍODO: 01 a 31 de Janeiro de 2026
NOME:
CARGO/FUNÇÃO:
HORÁRIO DE TRABALHO

FG (Folga) A (Atestado) F (Faltas) FE (Férias) L (Licença) FA (Falta Abonada)

		MANHÃ			TARDE			
DIAS		Entrada – Saída		Assinatura	Entrada – Saída		Assinatura	Responsável
01								
02								
03	SAB							
04	DOM							
05								
06								
07								
08								
09								
10	SAB							
11	DOM							
12								
13								
14								
15								
16								
17	SAB							
18	DOM							
19								
20								
21								
22								
23		11h			23 h			
24	SAB							
25	DOM							
26								
27								
28								
29								
30								
31	SAB							

Dra. Anna Beatriz Hammerschmidt
MÉDICA
CRM-SP 265.204

Assinatura do Funcionário

Dr Caristian Fuziki Ikeda
CRM-SP 97.027

Assinatura do Responsável

Prefeitura Municipal de Dracena - SP
Secretaria da Fazenda e Orçamento
Fone: (18) 3821-8000 - https://www.dracena.sp.gov.br

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 45

Dados do Prestador de Serviço

Fgvlisboa Servicos Medicos Ltda
****

AVENIDA CASTRO ALVES,264 - METROPOLE
CEP 17900-000 - Fone: (16)3623-2373 - Fax/Celular: (16)3623-2373 - Dracena/ SP
societario@grupomscontabilidade.com.br
Inscrição Municipal 53176718000108 - CPF/CNPJ 53.176.718/0001-08

Data de Geração da NFS-e: **11/02/2026 12:40:53**
Data de Competência: **11/02/2026**
Cód. de Autenticidade: **D47C1B980**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Dracena - São Paulo	Dracena - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 46.466.447/0001-51 **IM :**
Razão Social : Associacao Filantropica de Teodoro Sampaio
Endereço : Alameda Trifon Infante Algarin **Número :** 1430
Complemento : **Bairro :** Centro
CEP : 19280-001 **Cidade/UF :** Teodoro Sampaio/ SP
Telefone : **E-mail :** gabrielivlisboa@gmail.com

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Quantidade	Item	Valor Unitário	Total
1	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADO NO PRONTO ATENDIMENTO DE TEODORO SA MPAIO 16 plantões de 12h (1.200), 2 plantão de 16h (1.600) e 1 plantão de 4h (400,00) no PS no mês de Janeiro Conta Pix banco Sicredi: CNPJ: 53.176.718/0001-08 fgvlisboa serviços médicos Ltda **DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL*	22.800,00	22.800,00

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
401 - Medicina e biomedicina. -	2,00	401	123012200	8630503

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 22.800,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 22.800,00	R$ 456,00	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	**R$ 22.800,00**

Construção Civil **Cód. Obra :** **Art. :**

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/dracena/online
ISS.NET - Sistema Nota Control® • www.notacontrol.com.br

Despesa Paga com Subvenção Social da Prefeitura Municipal de Teodoro Sampaio.
LEI Nº 2.600/2026

Sicredi

Associado: ASSOCIACAO FILANTROPICA DE TEODORO SAMPAIO
Cooperativa: 0728 **Conta Corrente:** 24915-9 **Impresso em** 12/02/2026 13:47:10

Transferência entre Contas do Sicredi

Solicitante:	ANIS
Cooperativa Origem:	0728
Conta Origem:	24915-9
Número de Controle:	3059586327
Cooperativa Destino:	3022
Conta Destino:	49558-2
Favorecido:	FGVLISBOA SERVICOS MEDICOS LTDA
Origem dos Recursos:	Conta Corrente
Data da Transferência:	12/02/2026
Hora da Transferência:	13:41:44
Valor Transferido (R$):	22.800,00
Motivo da Transferência:	
Autenticação Eletrônica:	5934.E4CC.B678.4390.4C9A.604C.C6B8.C783

Despesa Paga com Subvenção Social da Prefeitura Municipal de Teodoro Sampaio.
LEI Nº 2.600 / 2026

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os transferências realizadas nos sábados, domingos e feriados serão processadas com a data contábil do próximo dia útil.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220
Ouvidoria 0800 646 2519
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

HOSPITAL REGIONAL DE TEODORO SAMPAIO - SP

Fone: (18) 3282-1333
e-mail: hrts@outlook.com.br

04

BOLETIM DE FREQUÊNCIA

LOCAL DE TRABALHO: HRTS
PERÍODO: 01 a 31 de Janeiro de 2026
NOME: FATIMA GABRIELI VIEIRA LISBOA
CARGO/FUNÇÃO: MEDICA
HORÁRIO DE TRABALHO

FG (Folga) A (Atestado) F (Faltas) FE (Férias) L (Licença) FA (Falta Abonada)

		MANHÃ			TARDE			
DIAS		Entrada – Saída		Assinatura	Entrada – Saída		Assinatura	Responsável
01		—	—	—	—	—	—	—
02		—	—	—	—	—	—	—
03	SAB	—	—	—	—	—	—	—
04	DOM	—	—	—	—	—	—	—
05	SEG	07:00				19:00		
06	TER	07:00				19:00		
07	QUA	07:00				19:00		
08	QUI	07:00				19:00		
09	SEX	07:00				23:00		
10	SAB	—	—	—	—	—		—
11	DOM	—	—	—	—	—		—
12	SEG	07:00				19:00		
13	TER	07:00				19:00		
14	QUA	07:00				19:00		
15	QUI	07:00				19:00		
16	SEX	—	—	—	—	—		—
17	SAB	—	—	—	—	—	—	—
18	DOM	—	—	—	—	—	—	—
19	SEG	07:00				19:00		
20	TER	07:00				19:00		
21	QUA	07:00				19:00		
22	QUI	07:00				19:00		
23	SEX	07:00	11:00		—	—	—	—
24	SAB	—	—	—	—	—	—	—
25	DOM	—	—	—	—	—	—	—
26	SEG	07:00				19:00		
27	TER	07:00				19:00		
28	QUA	07:00				19:00		
29	QUI	07:00				19:00		
30	SEX	07:00				23:00		
31	SAB	—	—	—	—	—	—	—

Dra. Fátima Gabrieli Vieira Lisboa
Médica
CRM-SP 250920
Assinatura do Funcionário

Dr. Christian Fuziki Ikeda
CRM-SP 97.027
Assinatura do Responsável