

## REPASSES AO TERCEIRO SETOR - RELAÇÃO DE GASTOS

**ORGÃO CONCESSOR:** PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTINOPOLIS

**TIPO DE CONCESSÃO:** REPASSE FINANCEIRO

**LEI N. 2244 DE 14 DE DEZEMBRO DE 2023.**

**OBJETO:** LEI N. 2244 DE 14 DE DEZEMBRO DE 2023 - ASSISTENCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR DA UNIÃO DESTINADA AO CUMPRIMENTO DO PISO SALARIAL NACIONAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E AUXILIARES DE ENFERMAGEM

**EXERCÍCIO/MÊS:** JULHO/2026.

**ENTIDADE BENEFICIÁRIA:** HOSPITAL DE MISERICORDIA DE ALTINOPOLIS

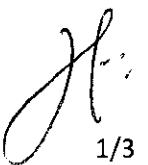
**CNPJ:** 56.889.595/0001-32

**ENDEREÇO E CEP:** RUA CEL. JOAQUIM ALBERTO 421 - CENTRO - CEP: 14350-000 ALTINOPOLIS/SP.

**RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA:** JOSÉ LUIZ SAMMARCO PALMA

**VALOR TOTAL RECEBIDO:** 1.014.697,65 (UM MILHÃO, QUATORZE MIL, SEISCENTOS E NOVENTA E SETE REAIS E SESSENTA E CINCO CENTAVOS)

**ORIGEM DOS RECURSOS:** FEDERAL

  
1/3

**FOLHA COMPLEMENTAR ENFERMAGEM E ENCARGOS**

| DATA DO DOCUMENTO | DATA DO PAGAMENTO | ESPEC. DOCTO FISCAL    | CREDOR                                    | NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE | VALOR    |
|-------------------|-------------------|------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------|----------|
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | ACARILIA DA SILVA ALVES DE SOUZA          | COMPLEMENTO SALARIO               | 469,84   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | ALANIS CRISTINA DA SILVA                  | COMPLEMENTO SALARIO               | 528,22   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | ANA CAROLINA DE SOUZA VIEIRA              | COMPLEMENTO SALARIO               | 448,04   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | ANA LAURA GOMES DA COSTA                  | COMPLEMENTO SALARIO               | 458,45   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | ANDRESSA MEDEIROS DA SILVA VITIELLO       | COMPLEMENTO SALARIO               | 521,16   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | BRUNA LEAL BONFIM NASCIMENTO              | COMPLEMENTO SALARIO               | 526,30   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | CRISLANE APARECIDA LUIZ                   | COMPLEMENTO SALARIO               | 470,00   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | DIEGO ADAILTO DA SILVA                    | COMPLEMENTO SALARIO               | 458,45   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | ELIZABETE DE OLIVEIRA ANACLETO            | COMPLEMENTO SALARIO               | 469,51   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | FLAVIA SOUZA MARTINS                      | COMPLEMENTO SALARIO               | 515,00   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | FRANCIANE CRISTINA ALVES                  | COMPLEMENTO SALARIO               | 465,77   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | GESIELE CABRAL BISPO SEVERINO             | COMPLEMENTO SALARIO               | 446,81   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | GILMAR DA SILVA                           | COMPLEMENTO SALARIO               | 458,45   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | GISELE ROBERTA DE CASTRO SANTOS           | COMPLEMENTO SALARIO               | 256,00   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | JULIANA DIAS RENOVATO VIAN                | COMPLEMENTO SALARIO               | 459,06   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | KAROLINE BEZERRA GOMES                    | COMPLEMENTO SALARIO               | 528,46   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | LAIS KASSIANA DA SILVA                    | COMPLEMENTO SALARIO               | 450,77   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | LELIANA CRISTINA CUSTÓDIO                 | COMPLEMENTO SALARIO               | 286,10   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | LETICIA MARIA ALVES LIMA                  | COMPLEMENTO SALARIO               | 470,00   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | LORRAINE CHENCI DURANTE                   | COMPLEMENTO SALARIO               | 458,45   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | LUCIENE APARECIDA FLAUZINO SILVA          | COMPLEMENTO SALARIO               | 458,45   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | MARCIA HELENA DA SILVA                    | COMPLEMENTO SALARIO               | 363,92   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | MARIA EDINEIDE RIBEIRO DE OLIVEIRA CAMILO | COMPLEMENTO SALARIO               | 448,03   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | MARIA ESTELA SEVERINO BENDASOLI           | COMPLEMENTO SALARIO               | 528,46   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | MERCEDES APARECIDA DA SILVA E SILVA       | COMPLEMENTO SALARIO               | 458,45   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | PAMELLA ARIELIDAY MARQUES MARTINS         | COMPLEMENTO SALARIO               | 458,45   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | ROBERTO EVANGELISTA                       | COMPLEMENTO SALARIO               | 356,46   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | ROSALINA FRANCISCO DE OLIVEIRA SOUZA      | COMPLEMENTO SALARIO               | 448,04   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | SHIRLENE APARECIDA DE OLIVEIRA            | COMPLEMENTO SALARIO               | 458,46   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | SILVANA DE LIMA E SILVA OLIVEIRA          | COMPLEMENTO SALARIO               | 515,00   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                 | VERA LUCIA BOTELHO FERREIRA               | COMPLEMENTO SALARIO               | 469,84   |
| 31/07/2026        | 18/08/2026        | GUIA INSS COMP 07/2026 | SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL             | INSS                              | 1.849,14 |

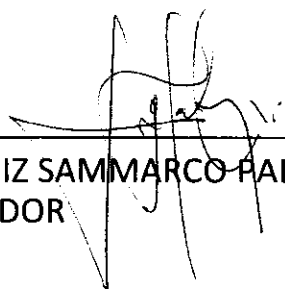
|            |            |                        |                               |      |           |
|------------|------------|------------------------|-------------------------------|------|-----------|
| 31/07/2026 | 18/08/2026 | GUIA IRRF COMP 07/2026 | SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL | IRRF | 192,03    |
| TOTAL      |            |                        |                               |      | 16.149,57 |

TOTAL GERAL DAS DESPESAS

**16.149,57**

ALTINÓPOLIS (SP), 25 DE AGOSTO DE 2026.

RESPONSÁVEIS PELA CONVENIADA:

  
 NOME: JOSÉ LUIZ SAMMARCO PALMA  
 CARGO: PROVEDOR

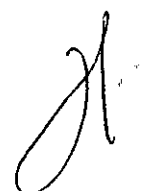
RESPONSÁVEL CONTÁBIL:

  
 EMPRESA: FERNANDO COSTA CONTABILIDADE EIRELI  
 NOME: FERNANDO COSTA DA SILVA  
 CARGO: CONTABILISTA

## TOTAL DE PAGTOS COMPENSADOS EM 08/2026 - ITEM (B)

16.149,57

| DATA DO DOCUMENTO | DATA DO PAGAMENTO | ESPEC. DOCTO FISCAL       | CREDOR                                    | VALOR    |
|-------------------|-------------------|---------------------------|-------------------------------------------|----------|
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | ACARILIA DA SILVA ALVES DE SOUZA          | 469,84   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | ALANIS CRISTINA DA SILVA                  | 528,22   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | ANA CAROLINA DE SOUZA VIEIRA              | 448,04   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | ANA LAURA GOMES DA COSTA                  | 458,45   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | ANDRESSA MEDEIROS DA SILVA VITIELLO       | 521,16   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | BRUNA LEAL BONFIM NASCIMENTO              | 526,30   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | CRISLANE APARECIDA LUIZ                   | 470,00   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | DIEGO ADAILTO DA SILVA                    | 458,45   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | ELIZABETE DE OLIVEIRA ANACLETO            | 469,51   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | FLAVIA SOUZA MARTINS                      | 515,00   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | FRANCIANE CRISTINA ALVES                  | 465,77   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | GESIELE CABRAL BISPO SEVERINO             | 446,81   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | GILMAR DA SILVA                           | 458,45   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | GISELE ROBERTA DE CASTRO SANTOS           | 256,00   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | JULIANA DIAS RENOVATO VIAN                | 459,06   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | KAROLINE BEZERRA GOMES                    | 528,46   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | LAIS KASSIANA DA SILVA                    | 450,77   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | LELIANA CRISTINA CUSTÓDIO                 | 286,10   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | LETICIA MARIA ALVES LIMA                  | 470,00   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | LORRAINE CHENCI DURANTE                   | 458,45   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | LUCIENE APARECIDA FLAUZINO SILVA          | 458,45   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | MARCIA HELENA DA SILVA                    | 363,92   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | MARIA EDINEIDE RIBEIRO DE OLIVEIRA CAMILO | 448,03   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | MARIA ESTELA SEVERINO BENDASOLI           | 528,46   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | MERCEDES APARECIDA DA SILVA E SILVA       | 458,45   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | PAMELLA ARIELIDAY MARQUES MARTINS         | 458,45   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | ROBERTO EVANGELISTA                       | 356,46   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | ROSALINA FRANCISCO DE OLIVEIRA SOUZA      | 448,04   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | SHIRLENE APARECIDA DE OLIVEIRA            | 458,46   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | SILVANA DE LIMA E SILVA OLIVEIRA          | 515,00   |
| 31/07/2026        | 06/08/2026        | RECIBO                    | VERA LUCIA BOTELHO FERREIRA               | 469,84   |
| 31/07/2026        | 18/08/2026        | GUIA INSS COMP<br>07/2026 | SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL             | 1.849,14 |
| 31/07/2026        | 18/08/2026        | GUIA IRRF COMP<br>07/2026 | SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL             | 192,03   |

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

**ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:** PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTINÓPOLIS

**CONVENIADA:** HOSPITAL DE MISERICÓRDIA DE ALTINÓPOLIS.

**CNPJ:** 56.889.595/0001-32

**ENDEREÇO E CEP:** RUA CORONEL JOAQUIM ALBERTO N.º 421 – CENTRO

**CEP:** 14350-000 - ALTINÓPOLIS/SP

**RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA:** JOSÉ LUIZ SAMMARCO PALMA

**CPF:** 743.321.638-34

**OBJETO:** LEI N. 2244 DE 14 DE DEZEMBRO DE 2023 - ASSISTENCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR DA UNIÃO DESTINADA AO CUMPRIMENTO DO PISO SALARIAL NACIONAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E AUXILIARES DE EXERCÍCIO/MÊS: JULHO/2026.

**ORIGEM DOS RECURSOS (1):** FEDERAL

| DOCUMENTO                              | DATA       | VIGÊNCIA                     | VALOR - R\$  |
|----------------------------------------|------------|------------------------------|--------------|
| LEI N. 2244 DE 14 DE DEZEMBRO DE 2023. | 18/12/2023 | CONF.<br>RECEBIMENTOS<br>LEI | 1.014.697,65 |

| DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO |                       |                 |                             |                        |
|-----------------------------------------------------|-----------------------|-----------------|-----------------------------|------------------------|
| DATA PREVISTA PARA O REPASSE(2)                     | VALORES PREVISTOS R\$ | DATA DO REPASSE | NUMERO DO DOCTO. DE CRÉDITO | VALORES REPASSADOS R\$ |
| 05/08/2026                                          | 28.680,62             | 05/08/2026      | 1                           | 28.680,62              |

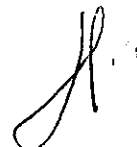
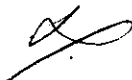
|                                                                 |           |
|-----------------------------------------------------------------|-----------|
| ( A ) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR                               | 49.905,89 |
| ( B ) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO                            | 28.680,62 |
| ( C ) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS | 509,36    |
| ( D ) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)     | 0,00      |
| ( E ) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)                      | 79.095,87 |
| ( F ) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA                | 0,00      |
| ( G ) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)          | 79.095,87 |

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício

(3) Receitas com estacionamento, alugueis, entre outras.

Os signatários, na qualidade de representantes do HOSPITAL DE MISERICORDIA DE ALTINÓPOLIS vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas pagas no mês/exercício JULHO/2026 , bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.



**DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO**

**ORIGEM DOS RECURSOS (4): FEDERAL**

| 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 | DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$) |
|----------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| Recursos Humanos(5)                    | 16.149,57                                     |                                                                                    | 16.149,57                                                                 |                                         |                                                                              |
| Recursos Humanos (6)                   |                                               |                                                                                    |                                                                           |                                         |                                                                              |
| Medicamentos (*)                       |                                               |                                                                                    |                                                                           |                                         |                                                                              |
| Material médico e hospitalar (*)       |                                               |                                                                                    |                                                                           |                                         |                                                                              |
| Gêneros alimentícios                   |                                               |                                                                                    |                                                                           |                                         |                                                                              |
| Outros materiais de consumo            |                                               |                                                                                    |                                                                           |                                         |                                                                              |
| Serviços médicos (*)                   |                                               |                                                                                    |                                                                           |                                         |                                                                              |
| Outros serviços de terceiros           |                                               |                                                                                    |                                                                           |                                         |                                                                              |
| Locação de imóveis                     |                                               |                                                                                    |                                                                           |                                         |                                                                              |
| Locações diversas                      |                                               |                                                                                    |                                                                           |                                         |                                                                              |
| Utilidades públicas(7)                 |                                               |                                                                                    |                                                                           |                                         |                                                                              |
| Combustível                            |                                               |                                                                                    |                                                                           |                                         |                                                                              |
| Bens e materiais permanentes           |                                               |                                                                                    |                                                                           |                                         |                                                                              |
| Obras                                  |                                               |                                                                                    |                                                                           |                                         |                                                                              |
| Despesas financeiras e bancárias       |                                               |                                                                                    |                                                                           |                                         |                                                                              |
| Outras despesas                        |                                               |                                                                                    |                                                                           |                                         |                                                                              |
| <b>TOTAL</b>                           | <b>16.149,57</b>                              | <b>0,00</b>                                                                        | <b>16.149,57</b>                                                          | <b>0,00</b>                             | <b>0,00</b>                                                                  |

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios.

(5) Salários, encargos e benefícios.

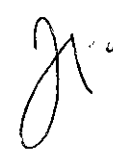
(6) Autônomos e pessoa jurídica

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

(8) No rol exemplificativo 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 da Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS EM EXERCÍCIO SEGUINTE, uma vez que tais descontos e multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim deverá ser indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(\*) Apenas para entidades da área da Saúde.

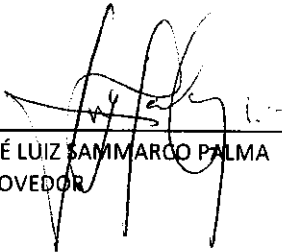
**DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO**

|                                                                |           |
|----------------------------------------------------------------|-----------|
| ( G ) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO                | 79.095,87 |
| ( J ) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)                        | 16.149,57 |
| ( K ) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E-(J-F)]                   | 62.946,30 |
| ( L ) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO                         |           |
| ( M ) VALOR AUTORIZADO P/APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (k-l) | 62.946,30 |

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 Conveniente.

ALTINÓPOLIS (SP), 25 DE AGOSTO DE 2026.

RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA:



NOME: JOSÉ LUIZ SAMIMARCO PALMA  
CARGO: PROVEDOR

RESPONSÁVEL CONTÁBIL:



NOME: FERNANDO COSTA DA SILVA  
EMPRESA: FERNANDO COSTA CONTABILIDADE EIRELI  
CARGO: CONTABILISTA

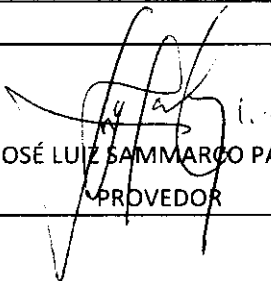
HOSPITAL DE MISERICORDIA DE ALTINOPOLIS  
RUA CORONEL JOAQUIM ALBERTO 421 - CENTRO  
ALTINOPOLIS - ESTADO DE SÃO PAULO  
C.N.P.J. 56.889.595/0001-32

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA: JULHO/2026

|                                                      |                                     |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| EXECUTOR:<br>HOSPITAL DE MISERICORDIA DE ALTINOPOLIS | PERÍODO:<br>01/07/2026 A 20/08/2026 |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------|

|                                                   |    |            |               |
|---------------------------------------------------|----|------------|---------------|
| SALDO DO EXTRATO BANCARIO                         | EM | 31/07/2026 | 189,00 (+)    |
| SALDO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA                     | EM | 31/07/2026 | 50.226,25 (+) |
| TOTAL DE RECEBIMENTOS NO MÊS 08/2026              | EM | 05/08/2026 | 28.680,62 (+) |
| TOTAL DE PAGTOS COMPENSADOS EM 08/2026 - ITEM (B) | EM | 20/07/2026 | 16.149,57 (-) |
| SALDO CONCILIADO                                  | EM | 20/07/2026 | 62.946,30     |

| CHEQUE Nº | DATA DE EMISSÃO | FAVORECIDO | VALOR |
|-----------|-----------------|------------|-------|
|           |                 |            |       |
|           |                 |            |       |
|           |                 |            |       |
|           |                 |            |       |
|           |                 |            |       |
|           |                 |            |       |
|           |                 |            |       |
|           |                 |            |       |
|           |                 |            |       |
|           |                 |            |       |
|           |                 |            |       |
|           |                 |            |       |
|           |                 |            |       |
|           |                 |            | -     |

|                                                                                          |                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CAIXA ECONOMICA FEDERAL<br>AGENCIA: 4498 - ALTINOPOLIS/SP<br>CONTA CORRENTE: 577496467-8 | <br>JOSÉ LUIZ SAMMARCO PALMA<br>PROVEDOR |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



*Hospital de Misericórdia de Altinópolis*

CNPJ: 56.889.595/0001-32

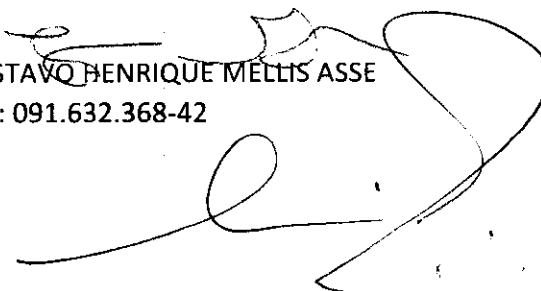
(16) 3665-7200

End: Cel. Joaquim Alberto, 421 - Centro - Altinópolis SP

### **PARECER DO CONSELHO FISCAL**

NÓS, MEMBROS DO CONSELHO FISCAL DO HOSPITAL DE MISERICÓRDIA DE ALTINÓPOLIS, TENDO EXAMINADO A PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSO FEDERAL REFERENTE AO MÊS DE JULHO/2026 NO VALOR DE R\$ 16.149,57 (DEZESSEIS MIL, CENTO E QUARENTA E NOVE REAIS E CINQUENTA E SETE CENTAVOS). ATESTAMOS QUE OS RECURSOS FINANCEIROS REPASSADOS PELA PREFEITURA DE ALTINOPOLIS FORAM MOVIMENTADOS EM CONTA CORRENTE ESPECIFICA ABERTA JUNTO A CAIXA ECONOMICA FEDERAL (INSTITUIÇÃO FINANCEIRA OFICIAL), DE ACORDO COM A LEI N. 2244 DE 14 DE DEZEMBRO DE 2023. CONCLUÍMOS QUE ESTÃO EM ORDEM OS DOCUMENTOS APRESENTADOS E SOMOS DE PARECER FAVORÁVEL PELA SUA APROVAÇÃO.

ALTINÓPOLIS (SP), 25 DE AGOSTO DE 2026.

  
GUSTAVO HENRIQUE MELLIS ASSE  
CPF: 091.632.368-42

RICARDO GOMES  
CPF: 132.254.978-86

  
ALEX DONIZETI RIBEIRO  
CPF: 332.239.258-99

Comprovante TEV

**CAIXA**

Valor

**R\$ 1.849,14**

Data

**18/08/26**

**16:38**



**Operação realizada com sucesso!**

### Dados do Pagador

Conta de débito

**4498 | 1292 | 000577496467-8**

### Dados do Recebedor

Nome do destinatário

**HOSPITAL DE MISDE ALTINOPOLIS**

Conta de crédito

**4498 | 1292 | 000577496473-2**

### Dados da transação

Identificação da operação

**REEMBOLSO INSS 07 2026**

Data de débito

**18/08/2026**

Código da operação

**059706310**

Chave de segurança

**5GCCFZAZZ2S4WAQN**



Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474



# HOSPITAL DE MISERICÓRDIA DE ALTINÓPOLIS

CNPJ: 56.889.595/0001-32

(16) 3665-7200

End.: Rua Cel. Joaquim Alberto, 421, Centro - Altinópolis-SP

[www.hospitalaltinopolis.com.br](http://www.hospitalaltinopolis.com.br)

## DEVOLUÇÃO

**Débito:**

**Conta 000.577.496.467-8 - Piso da Enfermagem**

**Crédito:**

**Conta 000.577.496.473-2 - Recurso Municipal**

**Valor R\$ 1.849,14**

**Referente:**

**Reembolso de INSS pago em guia única com recurso municipal.**

**Competência: 07/2026**

Comprovante TEV

**CAIXA**

Valor

**R\$ 192,03**

Data

**18/08/26**

16:38



**Operação realizada com sucesso!**

### Dados do Pagador

Conta de débito

**4498 | 1292 | 000577496467-8**

### Dados do Recebedor

Nome do destinatário

**HOSPITAL DE MISDE ALTINOPOLIS**

Conta de crédito

**4498 | 1292 | 000577496473-2**

### Dados da transação

Identificação da operação

**REEMBOLSO IRRF 07 2026**

Data de débito

**18/08/2026**

Código da operação

**059584447**

Chave de segurança

**3RZHNQC68AV4U2Q2**



Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. metropolitanas)

Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ovidoria: 0800 725 7474



## **HOSPITAL DE MISERICÓRDIA DE ALTINÓPOLIS**

CNPJ: 56.889.595/0001-32

(16) 3665-7200

End.: Rua Cel. Joaquim Alberto, 421, Centro - Altinópolis-SP

[www.hospitalaltinopolis.com.br](http://www.hospitalaltinopolis.com.br)

### **DEVOLUÇÃO**

**Débito:**

**Conta 000.577.496.467-8 - Piso da Enfermagem**

**Crédito:**

**Conta 000.577.496.473-2 - Recurso Municipal**

**Valor R\$ 192,03**

**Referente:**

**Reembolso de IRRF pago em guia única com recurso municipal.**

**Competência: 07/2026**

GERENCIADOR  
**CAIXA****2ª Via - Comprovante de pagamento de DARF NUMERADO**

|                      |                                                     |
|----------------------|-----------------------------------------------------|
| Agente arrecadador:  | CAIXA ECONÔMICA FEDERAL                             |
| Código de barras:    | 858000003916 584803852625 320716262251 820548429230 |
| Data do pagamento:   | 17/08/2026                                          |
| Número do documento: | 07162622582054842                                   |
| Valor total:         | 39.158,48                                           |
| Autenticação:        | 161718140                                           |

|                  |                               |
|------------------|-------------------------------|
| Nome:            | HOSPITAL DE MISDE ALTINOPOLIS |
| Conta de débito: | 4498 / 1292 / 000577496473-2  |

|                            |                           |
|----------------------------|---------------------------|
| Convênio:                  | Receita Federal do Brasil |
| Identificação da operação: | DARF INSS                 |

|                        |            |
|------------------------|------------|
| Data de débito:        | 17/08/2026 |
| Data/hora da operação: | 17/08/2026 |

|                     |                  |
|---------------------|------------------|
| Código da operação: | 161718140        |
| Chave de segurança: | 4659HRZ11PQYHCVG |

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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



# Receita Federal

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ  
**56.889.595/0001-32**

Razão Social  
**HOSPITAL DE MISERICORDIA DE ALTINOPOLIS**

Período de Apuração  
**julho/2026**

Data de Vencimento  
**20/08/2026**

Número do Documento  
**07.16.26225.8205484-2**

Pagar este documento até

**20/08/2026**

Valor Total do Documento

**39.158,48**

Observações

### Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação                                        | Principal | Multa | Juros | Total     |
|--------|----------------------------------------------------|-----------|-------|-------|-----------|
| 1982   | CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO      | 39.860,73 |       |       | 39.860,73 |
|        | 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO                |           |       |       |           |
|        | PA:07/2026 Vencimento:20/08/2026                   |           |       |       |           |
| 1099   | CP DESCONTADA SEGURADO - CONTRIB INDIVIDUAL        | 560,00    |       |       | 560,00    |
|        | 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%  |           |       |       |           |
|        | PA:07/2026 Vencimento:20/08/2026                   |           |       |       |           |
| 0561   | IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO          | 4.467,26  |       |       | 4.467,26  |
|        | 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS |           |       |       |           |
|        | PA:07/2026 Vencimento:20/08/2026                   |           |       |       |           |
| 1708   | IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ               | 732,74    |       |       | 732,74    |
|        | 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ            |           |       |       |           |
|        | PA:07/2026 Vencimento:20/08/2026                   |           |       |       |           |
| 5952   | RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV      | 2.351,85  |       |       | 2.351,85  |
|        | 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV   |           |       |       |           |
|        | PA:07/2026 Vencimento:20/08/2026                   |           |       |       |           |
| 1162   | CONTRIBUIÇÃO SUJEITA RETENÇÃO PREVIDENCIÁRIA       | 185,90    |       |       | 185,90    |
|        | 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98             |           |       |       |           |
|        | PA:07/2026 Vencimento:20/08/2026                   |           |       |       |           |
|        | CNPJ Prestador:06.131.441/0001-09                  |           |       |       |           |

Totais

39.158,48

39.158,48

DESPESA PAGA COM RECURSO MUNICIPAL  
DECRETO Nº 01/2026  
Pix/TED 161.181.40  
Importância R\$ 36.337,61  
Banco CEF  
Data Pagto 17 / 08 / 2026

DESPESA PAGA COM RECURSO FEDERAL  
LEI Nº 2244  
Pix/TED 161.181.40  
Importância R\$ 2.041,17  
Banco CEF  
Data Pagto 17 / 08 / 2026

Valor pago com  
recurso próprio  
R\$ 560,00

SENDA (Versão:1.5.9)

Página: 1 / 1

Valor pago com  
recurso próprio  
R\$ 219,90

13/08/2026 13:38:54

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

85800000391 6 58480385262 5 32071626225 1 82054842923 0

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85800000391 6 58480385262 5 32071626225 1 82054842923 0

CNPJ: 56.889.595/0001-32  
Número: 07.16.26225.8205484-2  
Pagar até: 20/08/2026  
Valor: 39.158,48



Extrato por período

Ciente: HOSPITAL DE MIS DE ALTINOPOLIS

Conta: 4498 | 1292 | 000577496467-8

Mês: Julho/2026

Período: 1 - 31

| Extrato    |          |                |             |             |
|------------|----------|----------------|-------------|-------------|
| Data Mov.  | Nr. Doc. | Histórico      | Valor       | Saldo       |
|            | 000000   | SALDO ANTERIOR | 0,00        | 0,00 C      |
| 03/07/2026 | 000001   | CRED TED       | 28.680,62 C | 28.680,62 C |
| 03/07/2026 | 000000   | SALDO DIA      | 0,00 C      | 28.680,62 C |
| 07/07/2026 | 071213   | DEB PIX IM     | 14.055,78 D | 14.624,84 C |
| 07/07/2026 | 000000   | APLIC FUND     | 14.624,84 D | 0,00 C      |
| 07/07/2026 | 000000   | SALDO DIA      | 0,00 C      | 0,00 C      |
| 20/07/2026 | 201559   | ENVIO TEV      | 1.781,21 D  | 1.781,21 D  |
| 20/07/2026 | 000000   | RESG AUT       | 1.781,21 C  | 0,00 C      |
| 20/07/2026 | 000000   | SALDO DIA      | 0,00 C      | 0,00 C      |
| 24/07/2026 | 241201   | CRED PIX       | 189,00 C    | 189,00 C    |
| 24/07/2026 | 000000   | SALDO DIA      | 0,00 C      | 189,00 C    |

\* 661 - Os lançamentos de extrato não estão disponíveis.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104


**Extrato Fundo de Investimento**  
**Para simples verificação**

Nome da Agência  
ALTINOPOLIS, SP

Código Operação Emissão  
4498 5948 04/08/2026

Fundo  
CAIXA FIC GIRO MPE RF REF DI LP

CNPJ do Fundo Início das Atividades do Fundo  
10.551.370/0001-70 09/09/2013

**Rentabilidade do Fundo**

| No Mês(%) | No Ano(%) | Nos Últimos 12 Meses(%) | Cota em:   | Cota em:   |
|-----------|-----------|-------------------------|------------|------------|
| 1,0879    | 7,3007    | 13,1486                 | 30/06/2026 | 31/07/2026 |
|           |           |                         | 2,84898800 | 2,87998300 |

**Administradora**

Nome  
Caixa Econômica Federal

Endereço  
Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista,  
São Paulo/SP - CEP 01310-300

CNPJ da Administradora  
00.360.305/0001-04

**Cliente**

Nome  
HOSPITAL DE MIS DE ALTINOPOLIS  
Análise do Perfil do Investidor

CPF/CNPJ Conta Corrente  
56.889.595/0001-32 1292.000577496467-8

Mês/Ano Folha  
07/2026 01/01

Data da Avaliação

**Resumo da Movimentação**

| Histórico                  | Valor em R\$ | Qtde de Cotas |
|----------------------------|--------------|---------------|
| Saldo Anterior             | 36.873,26C   | 12.942,580380 |
| Aplicações                 | 14.624,84C   | 5.121,201340  |
| Resgates                   | 1.781,21D    | 624,007697    |
| Rendimento Bruto no Mês    | 517,68C      |               |
| IRRF                       | 8,32D        |               |
| IOF                        | 0,00         |               |
| Taxa de Saída              | 0,00         |               |
| Saldo Bruto*               | 50.226,25C   | 17.439,774022 |
| Resgate Bruto em Trânsito* | 0,00         |               |

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

**Movimentação Detalhada**

| Data    | Histórico | Valor R\$  | Qtde de Cotas |
|---------|-----------|------------|---------------|
| 07 / 07 | APLICACAO | 14.624,84C | 5.121,201340  |
| 20 / 07 | RESGATE   | 1.781,21D  | 624,007697    |
|         | IRRF      | 8,32D      |               |
|         | IOF       | 0,00       |               |

**Dados de Tributação**

Rendimento Base  
33,69

IRRF  
8,32

**Informações ao Cotista**

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175  
Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04

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

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

**Serviço de Atendimento ao Cotista**

SAC: **Endereço para Correspondência:**  
0800 - 726 0101 Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300

Ouvidoria: **Endereço Eletrônico:**  
0800 725 7474 [https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones\\_da\\_caixa.asp](https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp)

**Acesse o site da CAIXA: [www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**

IMPRIMIR

FECHAR

FECHAR



Extrato por período

Cliente: HOSPITAL DE MIS DE ALTINOPOLIS

Conta: 4498 | 1292 | 000577496467-8

Mês: Agosto/2026

Período: 1 - 25

Extrato

| Data Mov.  | Nr. Doc. | Histórico      | Valor       | Saldo       |
|------------|----------|----------------|-------------|-------------|
|            | 000000   | SALDO ANTERIOR | 0,00        | 189,00 C    |
| 05/08/2026 | 000001   | CRED TED       | 28.680,62 C | 28.869,62 C |
| 05/08/2026 | 000000   | SALDO DIA      | 0,00 C      | 28.869,62 C |
| 06/08/2026 | 061111   | DEB PIX IM     | 14.108,40 D | 14.761,22 C |
| 06/08/2026 | 000000   | APLIC FUND     | 14.761,00 D | 0,22 C      |
| 06/08/2026 | 000000   | SALDO DIA      | 0,00 C      | 0,22 C      |
| 18/08/2026 | 181638   | ENVIO TEV      | 1.849,14 D  | 1.848,92 D  |
| 18/08/2026 | 181638   | ENVIO TEV      | 192,03 D    | 2.040,95 D  |
| 18/08/2026 | 000000   | RESG AUT       | 2.040,95 C  | 0,00 C      |
| 18/08/2026 | 000000   | SALDO DIA      | 0,00 C      | 0,00 C      |

\* 661 - Os lançamentos de extrato não estão disponíveis.

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



*Hospital de Misericórdia de Altinópolis*

CNPJ: 56.889.595/0001-32

(16) 3665-7200

End: Cel. Joaquim Alberto, 421 - Centro - Altinópolis SP

## PROTOCOLO

**DESTINATÁRIO:** SECRETARIA DA SAUDE DE ALTINOPOLIS

RUA MAJOR GARCIA, 100

ALTINÓPOLIS – ESTADO DE SÃO PAULO.

**PRESTAÇÃO DE CONTAS FONTE FEDERAL: LEI N. 2244 DE 14 DE DEZEMBRO DE 2023.**

ANEXO 24 - RELAÇÃO DE GASTOS - JULHO/2026 - R\$ 16.149,57 .

CÓPIA DOS DOCUMENTOS DE DESPESAS - JULHO/2026 .

ANEXO 27 - RECEITAS E DESPESAS - JULHO/2026 - R\$ 16.149,57 .

**EXTRATOS: C/C CEF JULHO/2026 E APLICAÇÃO FINANCEIRA: 577496467-8**

**CONCILIAÇÃO BANCÁRIA JULHO/2026**

RECEBI EM 25 / 08 / 26

Antônio Lauro Alves dos Anjos