



HOSPITAL BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Charqueada, 04 de setembro de 2025.

Ofício nº 0044/26 HMBC

Assunto: Apresentação de documentos de prestação de contas ao município.

Prezados,

Servimo-nos do presente a fim de apresentar os documentos que compõem a prestação de contas desta instituição do mês de agosto de 2026, conforme relacionado abaixo:

- Demonstrativo Integral da Receita e Despesa – Detalhado;
- Anexo RP;
- Extratos da conta bancária utilizada para movimentação de recursos, contemplando a conta corrente e a aplicação financeira;
- Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia Por Tempo de Serviço – CRF/FGTS, acompanhado das respectivas guias de recolhimento e da relação de funcionários;
- Relatório de conciliação bancária;
- Relatório de atividades.

Nos colocamos à disposição para dirimir eventuais dúvidas.

Sem mais para o momento, oportunidade em que reiteramos votos de alta estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

WLADIA PRANDI
FRANCO:06239944882

Assinado de forma digital por WLADIA
PRANDI FRANCO:06239944882
Dados: 2026.09.04 10:47:58 -03'00'

Wlândia Prandi Franco

Administradora hospitalar - HMBC

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADA
TIPO DE CONCESSÃO: Termo de colaboração - 04 / 2026
LEI AUTORIZADORA ou CONVÊNIO: Lei Municipal nº 2074 de 17 de novembro de 2025
OBJETO: Repasse mediante subvenção destinada especificamente a remuneração de empregados contratados pela entidade beneficiada sob a égide da CLT - Consolidação das Leis de Trabalho, despesas de custeio e manutenção.
EXERCÍCIO: 2026
ÓRGÃO BENEFICIÁRIO: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
CNPJ: 51.421.279/0001-18
ENDEREÇO: R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO
VALOR TOTAL RECEBIDO NO EXERCÍCIO: R\$ 241.000,00

I - DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS	
Descrição	Valores (R\$)
Saldo do exercício anterior	R\$ 152.033,52
Repasse no exercício (data)	R\$ 241.000,00
Receita com aplicações financeiras dos repasses públicos	R\$ 861,41
TOTAL	R\$ 393.894,93
Recursos próprios aplicados pelo beneficiário	R\$ 0,00

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) do órgão público beneficiário, vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de **R\$ 393.894,93 (Trezentos e Noventa e Três Mil, Oitocentos e Noventa e Quatro Reais e Noventa e Três Centavos)**.

II - DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS COM RECURSOS DO REPASSE					
Data do Documento	Competência	Especificação do Documento Fiscal (2)	Credor	Natureza da Despesa (Resumidamente)	Valor (R\$)
04/08/2026	2026-08-01	Recibo de Férias nº ferias 08/2026	51.421.279/0001-18 HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	Outras despesas	R\$ 2.343,60
18/08/2026	2026-08-01	GFD nº 0126073051966917 -0	00.360.305/0001-04 CAIXA ECONOMICA FEDERAL	Outras despesas	R\$ 35.786,30
20/08/2026	2026-08-01	DARF nº 0716262182964232 -5	00.000.000/0001-91 BANCO DO BRASIL SA	Outras despesas	R\$ 17.985,66
28/08/2026	2026-08-01	Recibo de Férias nº ferias 4 - 08/2026	51.421.279/0001-18 HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	Outras despesas	R\$ 2.907,27

SGTS FF599184C2A648D5B00C7377B7BE39F0

31/08/2026	2026-08-01	Outros nº RODNEI 08/2026	387.989.688-74 RODNEI DOS SANTOS RODRIGUES	Outras despesas	R\$ 813,90
31/08/2026	2026-08-01	Recibo de Férias nº FERIAS 3 08/2026	51.421.279/0001-18 HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	Outras despesas	R\$ 3.267,17
31/08/2026	2026-08-01	FOLHA DE PAGAMENTO - LOTE nº 13º 08/2026	51.421.279/0001-18 HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	Outras despesas	R\$ 9.079,28
31/08/2026	2026-08-01	Recibo de Férias nº FERIAS 2 08/2026	51.421.279/0001-18 HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	Outras despesas	R\$ 3.173,38
31/08/2026	2026-08-01	FOLHA DE PAGAMENTO - LOTE nº SALARIO 08/2026	51.421.279/0001-18 HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	Outras despesas	R\$ 144.511,82
TOTAL DAS DESPESAS					R\$ 219.868,38
RECURSO DO REPASSE NÃO APLICADO					R\$ 174.026,55
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR					R\$ 0,00
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE					R\$ 174.026,55

Declaramos, na qualidade de responsáveis pelo órgão beneficiário supra epigrafado, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Controle Interno, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

III - AJUSTES VINCULADOS ÀS DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS DO REPASSE (3)						
Ajuste nº	Data	Contratado / CNPJ	Objeto resumido	Licitação nº (4)	Fonte (5)	Valor Global do Ajuste

CHARQUEADA, 18 de setembro de 2026.

(1) Convênio, auxílio, subvenção ou contribuição.

(2) Notas fiscais e recibos.

(3) Contrato, contrato de gestão, termo de parceria, termo de colaboração, termo de fomento etc.

(4) Modalidade, ou, no caso de dispensa e/ou inexistência, a base legal.

(5) Fonte de recursos: federal ou estadual.

Documento com assinatura eletrônica registrada, com trilha técnica e vínculo ao registro interno de validação.

Documento	DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS DETALHADO
Tipo	Assinatura Eletronica
Status	Assinado
Código	D83D20FCB9E2DCF481489663
Token	0E9C59A3A01F4D95B27F553932EE58F4
Integridade	Hash SHA-256 do original: 88501F839962B3C0395E

Signatários

Paulo Francisco do Nascimento

Assinado

CPF: 123.***.***-90

E-mail: adm@hmbc.org.br

Data/hora: 18/09/2026 15:03:48

Local: Host: pmcharqueada.socialgest.com.br | IP: ::ffff:172.18.0.2



Validação pública

<http://pmcharqueada.socialgest.com.br/portal/assinaturas/validarAssinatura?token=0E9C59A3A01F4D95B27F553932EE58F4>

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADA
TIPO DE CONCESSÃO: Convênio - 07 / 2026
LEI AUTORIZADORA ou CONVÊNIO:
OBJETO: Repasse de complemento salarial destinado a categoria da enfermagem conforme regulamentação do ministério da saúde
EXERCÍCIO: 2026
ÓRGÃO BENEFICIÁRIO: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
CNPJ: 51.421.279/0001-18
ENDEREÇO: R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO
VALOR TOTAL RECEBIDO NO EXERCÍCIO: R\$ 12.731,58

I - DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS	
Descrição	Valores (R\$)
Saldo do exercício anterior	R\$ 2.262,29
Repasse no exercício (data)	R\$ 12.731,58
Receita com aplicações financeiras dos repasses públicos	R\$ 78,51
TOTAL	R\$ 15.072,38
Recursos próprios aplicados pelo beneficiário	R\$ 0,00

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) do órgão público beneficiário, vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de **R\$ 15.072,38 (Quinze Mil, Setenta e Dois Reais e Trinta e Oito Centavos)**.

II - DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS COM RECURSOS DO REPASSE					
Data do Documento	Competência	Especificação do Documento Fiscal (2)	Credor	Natureza da Despesa (Resumidamente)	Valor (R\$)
31/08/2026	2026-08-01	FOLHA DE PAGAMENTO - LOTE nº complemento do piso 08/2026	51.421.279/0001-18 HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	Outras despesas	R\$ 12.381,18
TOTAL DAS DESPESAS					R\$ 12.381,18
RECURSO DO REPASSE NÃO APLICADO					R\$ 2.691,20
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR					R\$ 0,00
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE					R\$ 2.691,20

Declaramos, na qualidade de responsáveis pelo órgão beneficiário supra epigrafado, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Controle Interno, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

III - AJUSTES VINCULADOS ÀS DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS DO REPASSE (3)						
Ajuste nº	Data	Contratado / CNPJ	Objeto resumido	Licitação nº (4)	Fonte (5)	Valor Global do Ajuste

SGTS DA0A08E493B04227BA8195624F0167EE

- (1) Convênio, auxílio, subvenção ou contribuição.
- (2) Notas fiscais e recibos.
- (3) Contrato, contrato de gestão, termo de parceria, termo de colaboração, termo de fomento etc.
- (4) Modalidade, ou, no caso de dispensa e/ou inexigibilidade, a base legal.
- (5) Fonte de recursos: federal ou estadual.

SGTS DA0A08E493B04227BA8195624F0167EE

Documento com assinatura eletrônica registrada, com trilha técnica e vínculo ao registro interno de validação.

Documento	DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS DETALHADO
Tipo	Assinatura Eletronica
Status	Assinado
Código	4BE994986EA68131FF966FD0
Token	361BBA67EDCA4FF0A0496C474A690A0A
Integridade	Hash SHA-256 do original: E985E9117EE18C9A222B

Signatários

Paulo Francisco do Nascimento

Assinado

CPF: 123.***.***-90

E-mail: adm@hmbc.org.br

Data/hora: 04/09/2026 14:18:13

Local: Host: pmcharqueada.socialgest.com.br | IP: ::ffff:172.18.0.2



Validação pública

<http://pmcharqueada.socialgest.com.br/portal/assinaturas/validarAssinatura?token=361BBA67EDCA4FF0A0496C474A690A0A>

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

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CHARQUEADA
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
CNPJ: 51.421.279/0001-18
ENDEREÇO: R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO
OBJETO DA PARCERIA: Repasse de complemento salarial destinado a categoria da enfermagem conforme regulamentação do ministério da saúde
EXERCÍCIO: 2026

Documento	Data	Vigência	Valor - R\$
Convênio nº 07/2026	01/01/2026	01/01/2026 - 31/12/2026	R\$ 12.731,58

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
01/08/2026	R\$ 16.966,73	05/08/2026	08/2025 TED-CRÉDITO EM CONTA - 104 4901 11432559000107 PAGAMENTO A FO	R\$ 12.731,58
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR			R\$ 2.262,29	
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO			R\$ 12.731,58	
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$ 78,51	
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)			R\$ 0,00	
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)			R\$ 15.072,38	
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA			R\$ 0,00	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)			R\$ 15.072,38	

- (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) daHOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/2026 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO
ORIGEM DOS RECURSOS (4):

SGTS 632EAC6334C742DC9FB1A3E627AA3CB3

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 SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Recursos humanos (6)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Medicamentos	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Material médico e hospitalar (*)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Gêneros alimentícios	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Outros materiais de consumo	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Serviços médicos (*)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Outros serviços de terceiros	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Locação de imóveis	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Locações diversas	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Utilidades públicas (7)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Combustível	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Bens e materiais permanentes	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Obras	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Manutenções	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Despesas financeiras e bancárias	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Outras despesas	R\$ 12.381,18	R\$ 0,00	R\$ 12.381,18	R\$ 12.381,18	R\$ 0,00
Total	R\$ 12.381,18	R\$ 0,00	R\$ 12.381,18	R\$ 12.381,18	R\$ 0,00

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

(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 entre a 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 A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTEs, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo 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 DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R\$ 15.072,38
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$ 12.381,18
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	R\$ 2.691,20
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R\$ 0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	R\$ 2.691,20

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) 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 Parceiro.

CHARQUEADA, 4 de setembro de 2026.

SGTS 632EAC6334C742DC9FB1A3E627AA3CB3

Documento com assinatura eletrônica registrada, com trilha técnica e vínculo ao registro interno de validação.

Documento	DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
Tipo	Assinatura Eletronica
Status	Assinado
Código	DD254A0ECE6B18FF2FE6ED84
Token	AA27678288744BAB9088A8A3E4004685
Integridade	Hash SHA-256 do original: B6DCFCC90E22FC4547D9

Signatários

Paulo Francisco do Nascimento

Assinado

CPF: 123.***.***-90

E-mail: adm@hmbc.org.br

Data/hora: 04/09/2026 14:19:26

Local: Host: pmcharqueada.socialgest.com.br | IP: ::ffff:172.18.0.2



Validação pública

<http://pmcharqueada.socialgest.com.br/portal/assinaturas/validarAssinatura?token=AA27678288744BAB9088A8A3E4004685>

Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

G331011018719343024
01/09/2026 10:30:17

Cliente - Conta atual

Agência 3668-4
Conta corrente 12869-4 HOSPITAL E MATERNIDADE BE
Período do extrato 08 / 2026

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
31/07/2026		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
05/08/2026		0000	14175	976 TEB-Crédito em Conta	100.456.614	12.731,58 C	
				104 4901 11432559000107 PAGAMENTO A FO			
05/08/2026		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	12.731,58 D	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
31/08/2026		0000	13134	250 Folha de Pagamento	85.428	12.381,18 D	
31/08/2026		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	12.381,18 C	
31/08/2026		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO.



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G331011018719343046
01/09/2026 10:41:15

Cliente

Agência 3668-4
Conta 12869-4 HOSPITAL M B CHARQUEADA
Mês/ano referência AGOSTO/2026

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/07/2026	Saldo anterior	2.262,29			1.454,120833		
05/08/2026	Aplicação	12.731,58			8.173,524115	1,557661031	9.627,644948
31/08/2026	Resgate	12.381,18	22,25	9,35	7.912,210926	1,568813081	1.715,434022
	Apl. Utilizada 06/07/2	2.273,08	8,16		1.454,120833		
	Apl. Utilizada 05/08/2	10.108,10	14,09	9,35	6.458,090093		
31/08/2026	Saldo Atual	2.691,20			1.715,434022		1.715,434022

Resumo do mês

Saldo anterior	2.262,29
Aplicações (+)	12.731,58
Resgates (-)	12.381,18
Rendimento Bruto (+)	110,11
Imposto de Renda (-)	22,25
IOF (-)	9,35
Rendimento Líquido	78,51
Saldo Atual =	2.691,20

Valor da Cota

31/07/2026	1,555777853
31/08/2026	1,568813081

Rentabilidade

No mês	0,8378
No ano	7,1537
Últimos 12 meses	11,1803

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G3380310175537141
03/09/2026 10:23:01

Cliente

Agência 3668-4
Conta 12869-4 HOSPITAL M B CHARQUEADA
Mês/ano referência AGOSTO/2026

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IR Prej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/07/2026	Saldo anterior	2.262,29			1.454,120833		
05/08/2026	Aplicação	12.731,58			8.173,524115	1,557661031	9.627,644948
31/08/2026	Resgate	12.381,18	22,25	9,35	7.912,210926	1,568813081	1.715,434022
	Apl. Utilizada 06/07/2	2.273,08	8,16		1.454,120833		
	Apl. Utilizada 05/08/2	10.108,10	14,09	9,35	6.458,090093		
31/08/2026	Saldo Atual	2.691,20			1.715,434022		1.715,434022

Resumo do mês

Saldo anterior	2.262,29
Aplicações (+)	12.731,58
Resgates (-)	12.381,18
Rendimento Bruto (+)	110,11
Imposto de Renda (-)	22,25
IOF (-)	9,35
Rendimento Líquido	78,51
Saldo Atual =	2.691,20

Valor da Cota

31/07/2026	1,555777853
31/08/2026	1,568813081

Rentabilidade

No mês	0,8378
No ano	7,1537
Últimos 12 meses	11,1803

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 51.421.279/0001-18

Razão social: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Endereço: RUA OSWALDO CRUZ 76 / CENTRO / CHARQUEADA / SP / 13515-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 30/08/2026 a 28/09/2026

Certificação Número: 2026083002090391296790

Informação obtida em 04/09/2026 11:37:01

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CHARQUEADA

Praça Antonio D'Alprat, , nº 1000 - Centro | CHARQUEADA CEP 13515-000
| Telefone | E-mail:
Para mais informações:

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

Analítico

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CHARQUEADA

TIPO DE CONCESSÃO: Convênio - 07 / 2026

LEI AUTORIZADORA ou CONVÊNIO:

OBJETO: Repasse de complemento salarial destinado a categoria da enfermagem conforme regulamentação do ministério da saúde

EXERCÍCIO: 2026

ÓRGÃO BENEFICIÁRIO: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

ENDEREÇO e CEP: R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO

(A) SALDO INICIAL			
Saldo inicial (EXTRATO)			R\$ 2.262,29
(B) ENTRADAS (+)			
Data	Descrição	Conciliado	Valor - R\$
05/08/2026	TED-CRÉDITO EM CONTA - 104 4901 11432559000107 PAGAMENTO A FO - Nº Doc: FUNDO MUNICIPAL DE S	Sim	R\$ 12.731,58
Total das Receitas (+)			R\$ 12.731,58
(C) SAÍDAS (-)			
Data	Descrição	Conciliado	Valor - R\$
31/08/2026	FOLHA DE PAGAMENTO - Nº Doc: complemento do piso 08/2026 HOSPITAL E MATERNIDA	Sim	-R\$ 12.381,18
Total das despesas (-)			-R\$ 12.381,18
(D) Rendimentos de aplicações financeiras			
Data	Descrição	Conciliado	Valor - R\$
31/08/2026	Rendimento - Nº Doc: BB RENDE FÁCIL BANCO DO BRASIL - B	Não	R\$ 78,51
Total de Rendimentos (+)			R\$ 78,51
(E) Devoluções			
Data	Descrição	Conciliado	Valor - R\$
Total de Devoluções (+)			R\$ 0,00

(F) Glosas			
Data	Descrição	Conciliado	Valor - R\$
Total de Glosas (+)			R\$ 0,00
Saldo Final = (A + B + D) – (C + E + F)			
Saldo Final			R\$ 2.691,20

CHARQUEADA, 4 de setembro de 2026.

SGTS 9028CCCF0446845EAB90F1F963F2AED85

Documento com assinatura eletrônica registrada, com trilha técnica e vínculo ao registro interno de validação.

Documento	Conciliacao Bancaria
Tipo	Assinatura Eletronica
Status	Assinado
Código	C618DD02D9A3CC4AF49A66C7
Token	D9594B99533B441B947371D69F9EEEE7
Integridade	Hash SHA-256 do original: 7C7DCC8D2EEAD489D550

Signatários

Paulo Francisco do Nascimento

Assinado

CPF: 123.***.***-90

E-mail: adm@hmbc.org.br

Data/hora: 04/09/2026 14:20:30

Local: Host: pmcharqueada.socialgest.com.br | IP: ::ffff:172.18.0.2



Validação pública

<http://pmcharqueada.socialgest.com.br/porta/assinaturas/validarAssinatura?token=D9594B99533B441B947371D69F9EEEE7>



HOSPITAL BENEFICENTE DE CHARQUEADA

RELATÓRIO DE ATIVIDADES AGOSTO DE 2026

1 – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE:

Órgão/Entidade Proponente HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA			C.N.P.J. 51.421.279/0001-18	
Endereço: Rua Oswaldo Cruz, 70			Bairro São Benedito	
Cidade CHARQUEADA	U.F. SP	C.E.P. 13.517-032	DDD/Tel / fax (019) 3486-1333	e-mail adm@hmbc.org.br

1

2 – REPRESENTANTE LEGAL:

Nome da Responsável pela Entidade PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO			C.P.F. 123.767.938-90	
Endereço Rua do Rosário, nº 47			Município Charqueada SP	C.E.P. 13.515-088
RG/Órgão Expedidor 17.992.069 SSP/SP	Cargo PRESIDENTE DA DIRETORIA		Função PRESIDENTE	

3 – RESPONSÁVEL TÉCNICO:

Nome WLÁDIA PRANDI FRANCO			C.P.F. 062.399.448-82	
Endereço Rua Santa Cecília, 206			Município Charqueada SP	C.E.P. 13.515-108
RG/Órgão Expedidor 13.689.782-4 SSP/SP	Cargo Administradora Hospitalar		e-mail adm@hmbc.org.br	

CONSULTAS MÉDICAS EM PRONTO ATENDIMENTO AGOSTO 2026

DATA	PA ADULTO	PA INFANTIL	TOTAL	INTERNAÇÕES
01/08/26	85	8	93	0
02/08/26	117	22	139	1
03/08/26	151	33	184	0
04/08/26	129	19	148	0
05/08/26	131	25	156	0
06/08/26	94	19	113	1
07/08/26	96	13	109	1
08/08/26	81	12	93	1
09/08/26	116	17	133	0
10/08/26	136	29	165	2
11/08/26	141	24	165	2
12/08/26	137	21	158	0
13/08/26	108	14	122	1
14/08/26	126	24	150	3
15/08/26	103	14	117	1
16/08/26	90	14	104	0
17/08/26	151	22	173	0
18/08/26	126	25	151	1
19/08/26	113	23	136	1
20/08/26	129	29	158	0
21/08/26	91	16	107	0
22/08/26	87	11	98	0



HOSPITAL BENEFICENTE DE CHARQUEADA

23/08/26	105	17	122	0
24/08/26	136	24	160	0
25/08/26	132	26	158	3
26/08/26	105	17	122	0
27/08/26	129	26	155	1
28/08/26	131	23	154	0
29/08/26	115	16	131	0
30/08/26	104	12	116	1
31/08/26	133	27	160	1
TOTAL	3628	622	4250	21

2

Charqueada, 04 de setembro de 2026.

WLADIA PRANDI
FRANCO:06239944882

Assinado de forma digital por WLADIA
PRANDI FRANCO:06239944882
Dados: 2026.09.04 11:30:21 -03'00'

Wlândia Prandi Franco
Administradora hospitalar
HMBC

Empresa: Hospital E Maternidade Beneficente de Charqueada

CNPJ: 51.421.279/0001-18 Agência/Conta: 3668-4 / 12869-4

Nome da Folha: Folha de pagamento 28.ago.2026 14:50:59

Data Pagamento: 31/08/2026

Situação: Processada

Agência/Conta: 3668-4 / 12869-4

Valor Total: R\$ 12.381,18

Tipo: Proventos

Quantidade de Pagamentos: 29

Assinaturas válidas:

Rosemary Dos Santos Rodrigues 28/08/2026 15:04:22

Paulo Francisco Do Nascimento 28/08/2026 15:32:20

OBS:

Processada

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
1	Anete Sirlei Basso	017.209.858-04	3668-4 / 11230-5	Pago	Proventos	R\$ 439,02
2	Maria Dayane Gomes da Silva	076.125.314-96	3668-4 / 15923-9	Pago	Proventos	R\$ 439,02
3	Maria Adolfinia Piazza Assarice	086.357.708-38	3668-4 / 8908-7	Pago	Proventos	R\$ 439,02
4	Maria Rosinalda da Silva	095.866.614-82	3668-4 / 16893-9	Pago	Proventos	R\$ 439,02
5	Vitoria Camila da Silva	139.270.844-33	4587-X / 14766-4	Pago	Proventos	R\$ 439,02
6	Valquiria da Silva Polli	171.671.118-56	3668-4 / 5313-9	Pago	Proventos	R\$ 439,02
7	Lucimara Cristina Ometto	177.738.638-14	3668-4 / 16668-5	Pago	Proventos	R\$ 439,02
8	Rosemara da Silva Bonganha	224.623.308-95	3668-4 / 106907-1	Pago	Proventos	R\$ 439,02
9	Fernanda Damasco Macario	264.697.018-84	4484-9 / 8340-2	Pago	Proventos	R\$ 439,02
10	Anderson Paulino de Souza Fech	272.448.198-46	3668-4 / 15320-6	Pago	Proventos	R\$ 439,02
11	Helena Maria de Mattos Silva	273.402.808-55	3668-4 / 106159-3	Pago	Proventos	R\$ 439,02

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de autoatendimento BB.

Relatório emitido em 31/08/2026 às 09:37:20, por JF303158 ROSEMARY DOS SANTOS RODRIGUES

12	Cibele Aparecida Matias	298.047.398-79	3668-4 / 197902-7	Pago	Proventos	R\$ 439,02
13	Josiane Aparecida Amaro	306.677.898-39	4587-X / 10991-6	Pago	Proventos	R\$ 439,02
14	Elenir da Silva Zanni	307.930.628-70	3668-4 / 17571-4	Pago	Proventos	R\$ 439,02
15	Ana Paula Dos Santos Velozo	332.617.618-06	4587-X / 11467-7	Pago	Proventos	R\$ 439,02
16	Kelly Regina Ferreira da Costa	339.021.408-95	3668-4 / 18644-9	Pago	Proventos	R\$ 439,02
17	Joice Roberta de Souza	353.598.778-47	3668-4 / 16202-7	Pago	Proventos	R\$ 439,02
18	Adelma Goncalves da Silva	360.404.478-26	3668-4 / 16206-X	Pago	Proventos	R\$ 439,02
19	Geovana Zanatta	364.658.218-93	3668-4 / 106455-X	Pago	Proventos	R\$ 439,02
20	Mariana Ferraz Carlos	377.808.538-70	3668-4 / 16972-2	Pago	Proventos	R\$ 439,02
21	Rodnei Dos Santos Rodrigues	387.989.688-74	4484-9 / 10628-3	Pago	Proventos	R\$ 439,02
22	Bruno Alves de Sousa	391.946.488-59	172-4 / 82654-5	Pago	Proventos	R\$ 439,02
23	Tamara Pedro da Silva Oliveira	398.454.908-32	3668-4 / 16287-6	Pago	Proventos	R\$ 439,02
24	Luana Emidio Alexandre Poli	402.034.048-07	3668-4 / 9929-5	Pago	Proventos	R\$ 88,62
25	Daniele Cristina Ferreira	436.982.258-08	3668-4 / 11114-7	Pago	Proventos	R\$ 439,02
26	Amanda Caroline Garcia Pissoli	476.408.898-39	3668-4 / 17111-5	Pago	Proventos	R\$ 439,02
27	Giovanna Mirella Veloso da Sil	492.162.988-98	4587-X / 12891-0	Pago	Proventos	R\$ 439,02
28	Luis Vinicius Campos Graciano	496.704.648-70	4484-9 / 10585-6	Pago	Proventos	R\$ 439,02
29	Isabel Faganello Capellasso	503.420.518-14	3668-4 / 13538-0	Pago	Proventos	R\$ 439,02

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de autoatendimento BB.
Relatório emitido em 31/08/2026 às 09:37:20 , por JF303158 ROSEMARY DOS SANTOS RODRIGUES

Rubrica: 322

MOVIMENTOS						
Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade
322 - COMPLEMENTO SAL DO PISO DA ENFERMAGEM						
Empregados						
235	ADELMA GONCALVES DA SILVA	08/2026	439,02	439,02	P	Valor
256	AMANDA CAROLINE GARCIA PISSOLITO	08/2026	439,02	439,02	P	Valor
305	ANA PAULA DOS SANTOS VELOZO	08/2026	439,02	439,02	P	Valor
213	ANDERSON PAULINO DE SOUZA FECHER	08/2026	439,02	439,02	P	Valor
98	ANETE SIRLEI BASSO	08/2026	439,02	439,02	P	Valor
277	BRUNO ALVES DE SOUSA	08/2026	439,02	439,02	P	Valor
274	CIBELE APARECIDA MATIAS	08/2026	439,02	439,02	P	Valor
246	DANIELE CRISTINA FERREIRA	08/2026	439,02	439,02	P	Valor
268	ELENIR DA SILVA ZANNI	08/2026	439,02	439,02	P	Valor
310	FERNANDA DAMASCO MACARIO	08/2026	439,02	439,02	P	Valor
193	GEOVANA ZANATTA	08/2026	439,02	439,02	P	Valor
309	GIOVANNA MIRELLA VELOSO DA SILVA	08/2026	439,02	439,02	P	Valor
292	HELENA MARIA DE MATTOS SILVA	08/2026	439,02	439,02	P	Valor
240	ISABEL FAGANELLO CAPELLASSO	08/2026	439,02	439,02	P	Valor
234	JOICE ROBERTA DE SOUZA	08/2026	439,02	439,02	P	Valor
208	JOSIANE APARECIDA AMARO	08/2026	439,02	439,02	P	Valor
298	KELLY REGINA FERREIRA	08/2026	439,02	439,02	P	Valor
112	LUANA EMIDIO ALEXANDRE POLI	08/2026	88,62	88,62	P	Valor
249	LUCIMARA CRISTINA OMETTO	08/2026	439,02	439,02	P	Valor
271	LUIS VINICIUS CAMPOS GRACIANO	08/2026	439,02	439,02	P	Valor
54	MARIA ADOLFINA PIAZZA ASSARICE	08/2026	439,02	439,02	P	Valor
257	MARIA DAYANE GOMES DA SILVA	08/2026	439,02	439,02	P	Valor
178	MARIA ROSINALDA DA SILVA	08/2026	439,02	439,02	P	Valor
255	MARIANA FERRAZ CARLOS	08/2026	439,02	439,02	P	Valor
272	RODNEI DOS SANTOS RODRIGUES	08/2026	439,02	439,02	P	Valor
173	ROSEMARA DA SILVA BONGANHI	08/2026	439,02	439,02	P	Valor
237	TAMARA PEDRO DA SILVA	08/2026	439,02	439,02	P	Valor
30	VALQUIRIA DA SILVA POLLI	08/2026	439,02	439,02	P	Valor
288	VITORIA CAMILA DA SILVA	08/2026	439,02	439,02	P	Valor
Total da Rubrica:			12.381,18	12.381,18		
Total da empresa:			12.381,18	12.381,18		

Em 26/08/2026, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 07 / 2026 processo n.º 11063 / 2025 de 03 / 03 / 2026
Elisângela



HOSPITAL BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Charqueada, 25 de agosto de 2026.

JUSTIFICATIVA

O InvestSUS faz o cálculo do valor que o profissional técnico e o auxiliar de enfermagem deverão receber como complemento salarial a partir do valor que recebem do empregador que deve ser informado mensalmente.

O Hospital de Charqueada informa os valores do pagamento dos profissionais mensalmente.

No caso, a funcionária Grasiele dos Santos foi demitida e o valor referente ao complemento do piso foi somado à rescisão de contrato de trabalho da mesma, portanto ela não receberá o complemento agora.

Outro fato é que no mês de julho de 2026 houve uma discrepância no valor informado do pagamento da funcionária Luana Emídio Alexandre Poli.

O erro de digitação será corrigido no mês subsequente.

Apesar da discrepância, a funcionária receberá o valor devido do Complemento do Piso.
Atenciosamente,

WLADIA PRANDI

FRANCO:06239944882

Assinado de forma digital por WLADIA
PRANDI FRANCO:06239944882
Dados: 2026.08.25 14:37:14 -03'00'

Em 25/08/26, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 07/2026, processo n.º 11061/2025 de 01/01/2026
Elva Ângela

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Rua Oswaldo Cruz, 70 – Jardim São Benedito - Charqueada - SP - CEP: 13517-032
Telefone: 3486-1333/1296 - adm@hmbc.org.br - CNPJ: 51.421.279/0001-18