



DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

MUNICÍPIO DE ÁLVARES MACHADO

(18) **3273-9300** | PRAÇA DA BANDEIRA S/N | ÁLVARES MACHADO-SP | CEP 19160-000
CNPJ: 43.206.424/0001-10 | CRIADO PELA LEI Nº 2.990/2018

ANO VIII

EDIÇÃO Nº 1. 474

Terça-feira, 25 de Novembro de 2025

EMENDAS DE PARLAMENTARES PARA O EX. 2026

BASE LEGAL

ULTIMOS DOZE MESES - RCL TOTAL

	Autor	Nro. Emenda	INDICAÇÃO BENEFICIÁRIO	Valor Geral	Valo Saúde	OBJETO
2026	JOEL	1	Fundo M. Saúde		R\$ 71.140,86	Fórmulário anexo
	JOEL	1	Div. Esportes, Lazer, Cultura e Turismo	R\$ 20.000,00		Fórmulário anexo
	JOEL	1	Div. Esportes, Lazer, Cultura e Turismo	R\$ 20.000,00		Fórmulário anexo
	JOEL	1	Div. Esportes, Lazer, Cultura e Turismo	R\$ 20.000,00		Fórmulário anexo
	JOEL	1	Div. Esportes, Lazer, Cultura e Turismo	R\$ 26.140,86		Fórmulário anexo
	JOEL	1	Div. Esportes, Lazer, Cultura e Turismo	R\$ 25.000,00		Fórmulário anexo
	JOEL	1	Div. Esportes, Lazer, Cultura e Turismo	R\$ 20.000,00		Fórmulário anexo
	JOEL	1	Instituto Clínico BEM ME QUER		R\$ 20.222,00	Fórmulário anexo
	JOEL	1	Instituto Clínico BEM ME QUER		R\$ 9.778,00	Fórmulário anexo
	JOEL	1	Santa Casa Misericórdia A.M.		R\$ 30.000,00	Fórmulário anexo
JOEL NUNES - Emendas Individuais				R\$ 131.140,86	R\$ 131.140,86	
				R\$ 0,00	R\$ 0,00	
2026	CABRERA	2	Fundo M. Saúde	R\$ 26.140,86	R\$ 71.140,86	Fórmulário anexo
	CABRERA	2	Div. Esportes, Lazer, Cultura e Turismo	R\$ 45.000,00		Fórmulário anexo
	CABRERA	2	Idosos da Assoc. Lar dos Idosos de A.M.	R\$ 30.000,00		Fórmulário anexo
	CABRERA	2	Instituto Clínico BEM ME QUER		R\$ 20.222,00	Fórmulário anexo
	CABRERA	2	Instituto Clínico BEM ME QUER		R\$ 9.778,00	Fórmulário anexo
	CABRERA	2	Santa Casa Misericórdia A.M.		R\$ 30.000,00	Fórmulário anexo
	CABRERA	2	Divisão Assist Social	R\$ 30.000,00		Fórmulário anexo
CABRERA - Emendas Individuais				R\$ 131.140,86	R\$ 131.140,86	
				R\$ 0,00	R\$ 0,00	
2026	JOÃO SANCHEZ	3	Fundo M. Saúde	R\$ 166,67	R\$ 131.140,86	Fórmulário anexo
	JOÃO SANCHEZ	3	Div. Esportes, Lazer, Cultura e Turismo	R\$ 20.974,19		Fórmulário anexo
	JOÃO SANCHEZ	3	Div. Esportes, Lazer, Cultura e Turismo	R\$ 30.000,00		Fórmulário anexo
	JOÃO SANCHEZ	3	Idosos da Assoc. Lar dos Idosos de A.M.	R\$ 20.000,00		Fórmulário anexo
	JOÃO SANCHEZ	3	Instituto Clínico BEM ME QUER	R\$ 20.222,00		Fórmulário anexo
	JOÃO SANCHEZ	3	Instituto Clínico BEM ME QUER		R\$ 9.778,00	Fórmulário anexo
	JOÃO SANCHEZ	3	Santa Casa Misericórdia A.M.	R\$ 30.000,00		Fórmulário anexo
	JOÃO SANCHEZ	3	Santa Casa Misericórdia A.M.	R\$ 131.140,86	R\$ 131.140,86	
JOÃO SANCHEZ - Emendas Individuais				R\$ 0,00	R\$ 0,00	
2026	JOÃO FARMÁCIA	4	Fundo M. Saúde		R\$ 51.140,86	Fórmulário anexo
	JOÃO FARMÁCIA	4	Div. Esportes, Lazer, Cultura e Turismo	R\$ 40.000,00		Fórmulário anexo
	JOÃO FARMÁCIA	4	Obras e Serviços Públicos	R\$ 21.140,86		Fórmulário anexo
	JOÃO FARMÁCIA	4	Div. Esportes, Lazer, Cultura e Turismo	R\$ 20.000,00		Fórmulário anexo
	JOÃO FARMÁCIA	4	Idosos da Assoc. Lar dos Idosos de A.M.	R\$ 50.000,00		Fórmulário anexo
	JOÃO FARMÁCIA	4	Santa Casa Misericórdia A.M.		R\$ 50.000,00	Fórmulário anexo
	JOÃO FARMÁCIA	4	Instituto Clínico BEM ME QUER		R\$ 20.222,00	Fórmulário anexo
	JOÃO FARMÁCIA	4	Instituto Clínico BEM ME QUER		R\$ 9.778,00	Fórmulário anexo
	JOÃO FARMÁCIA	4	Instituto Clínico BEM ME QUER	R\$ 131.140,86	R\$ 131.140,86	
JOÃO DA FARMÁCIA - Emendas Individuais				R\$ 0,00	R\$ 0,00	
2026	DUDU	5	Fundo M. Saúde	R\$ 11.140,86	R\$ 101.140,86	Fórmulário anexo
	DUDU	5	Div. Esportes, Lazer, Cultura e Turismo	R\$ 20.000,00		Fórmulário anexo
	DUDU	5	Obras e Serviços Públicos	R\$ 20.000,00		Fórmulário anexo
	DUDU	5	Div. Esportes, Lazer, Cultura e Turismo	R\$ 20.000,00		Fórmulário anexo
	DUDU	5	Idosos da Assoc. Lar dos Idosos de A.M.	R\$ 30.000,00		Fórmulário anexo
	DUDU	5	Instituto Clínico BEM ME QUER		R\$ 20.222,00	Fórmulário anexo
	DUDU	5	Instituto Clínico BEM ME QUER		R\$ 9.778,00	Fórmulário anexo
	DUDU	5	Santa Casa Misericórdia A.M.	R\$ 30.000,00		Fórmulário anexo
	DUDU	5	Santa Casa Misericórdia A.M.	R\$ 131.140,86	R\$ 131.140,86	
DUDU - Emendas Individuais				R\$ 0,00	R\$ 0,00	
2026	MICHAEL	6	Fundo M. Saúde		R\$ 71.140,86	Fórmulário anexo
	MICHAEL	6	Div. Esportes, Lazer, Cultura e Turismo	R\$ 33.140,86		Fórmulário anexo
	MICHAEL	6	Div. Esportes, Lazer, Cultura e Turismo	R\$ 30.000,00		Fórmulário anexo
	MICHAEL	6	Obras e Serviços Públicos	R\$ 28.000,00		Fórmulário anexo
	MICHAEL	6	Div. Esportes, Lazer, Cultura e Turismo	R\$ 20.000,00		Fórmulário anexo
	MICHAEL	6	Idosos da Assoc. Lar dos Idosos de A.M.	R\$ 20.000,00		Fórmulário anexo
	MICHAEL	6	Instituto Clínico BEM ME QUER		R\$ 20.222,00	Fórmulário anexo
	MICHAEL	6	Instituto Clínico BEM ME QUER		R\$ 9.778,00	Fórmulário anexo
	MICHAEL	6	Santa Casa Misericórdia A.M.	R\$ 30.000,00		Fórmulário anexo
MICHAEL - Emendas Individuais				R\$ 131.140,86	R\$ 131.140,86	
				R\$ 0,00	R\$ 0,00	

8 Diário Oficial Assinado com **Certificado Padrão ICPBrasil**, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001. O Município de **Álvares Machado** garante a autenticidade deste documento, desde que visualizado: www.alvaresmachado.sp.gov.br/diariooficial





DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

MUNICÍPIO DE ÁLVARES MACHADO

(18) 3273-9300 | PRAÇA DA BANDEIRA S/N | ÁLVARES MACHADO-SP | CEP 19160-000

CNPJ: 43.206.424/0001-10 | CRIADO PELA LEI Nº 2.990/2018

ANO VIII

EDIÇÃO Nº 1. 474

Terça-feira, 25 de Novembro de 2025

2026	NÉIA	7	Fundo M. Saúde		R\$ 71.140,86	Fórmulário anexo
	NÉIA	7	Obras e Serviços Públicos	R\$ 60.448,39		Fórmulário anexo
	NÉIA	7	Obras e Serviços Públicos	R\$ 29.718,28		Fórmulário anexo
	NÉIA	7	Div. Esportes, Lazer, Cultura e Turismo	R\$ 20.000,00		Fórmulário anexo
	NÉIA	7	Idosos da Assoc. Lar dos Idosos de A.M.	R\$ 20.974,19		Fórmulário anexo
	NÉIA	7	Instituto Clínico BEM ME QUER		R\$ 20.222,00	Fórmulário anexo
	NÉIA	7	Instituto Clínico BEM ME QUER		R\$ 9.778,00	Fórmulário anexo
NÉIA - Emendas Individuais				R\$ 131.140,86	R\$ 131.140,86	
				R\$ 0,00	R\$ 0,00	

2026	REGINA MÁRCIA	8	Fundo M. Saúde		R\$ 131.140,86	Fórmulário anexo
	REGINA MÁRCIA	8	Div. Esportes, Lazer, Cultura e Turismo	R\$ 20.000,00		Fórmulário anexo
	REGINA MÁRCIA	8	Obras e Serviços Públicos	R\$ 26.140,86		Fórmulário anexo
	REGINA MÁRCIA	8	Div. Esportes, Lazer, Cultura e Turismo	R\$ 25.000,00		Fórmulário anexo
	REGINA MÁRCIA	8	Instituto Clínico BEM ME QUER	R\$ 20.222,00		Fórmulário anexo
	REGINA MÁRCIA	8	Instituto Clínico BEM ME QUER	R\$ 9.778,00		Fórmulário anexo
	REGINA MÁRCIA	8	Santa Casa Misericórdia A.M.	R\$ 30.000,00		Fórmulário anexo
REGINA MÁRCIA - Emendas Individuais				R\$ 131.140,86	R\$ 131.140,86	
				R\$ 0,00	R\$ 0,00	

2026	MARQUINHO	9	Fundo M. Saúde		R\$ 109.140,86	Fórmulário anexo
	MARQUINHO	9	Fundo M. Saúde		R\$ 22.000,00	Fórmulário anexo
	MARQUINHO	9	Instituto Clínico BEM ME QUER	R\$ 20.222,00		Fórmulário anexo
	MARQUINHO	9	Instituto Clínico BEM ME QUER	R\$ 9.778,00		Fórmulário anexo
	MARQUINHO	9	Santa Casa Misericórdia A.M.	R\$ 20.000,00		Fórmulário anexo
	MARQUINHO	9	Div. Esportes, Lazer, Cultura e Turismo	R\$ 25.000,00		Fórmulário anexo
	MARQUINHO	9	Div. Esportes, Lazer, Cultura e Turismo	R\$ 26.140,86		Fórmulário anexo
MARQUINHO - Emendas Individuais				R\$ 131.140,86	R\$ 131.140,86	
				R\$ 0,00	R\$ 0,00	



9 Diário Oficial Assinado com **Certificado Padrão ICPBrasil**, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001. O Município de **Álvares Machado** garante a autenticidade deste documento, desde que visualizado: www.alvaresmachado.sp.gov.br/diariooficial