

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: ABRIL/2026.

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: HOSPITAL DE MISERICORDIA DE ALTINOPOLIS

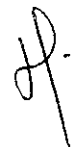
CNPJ: 56.889.595/0001-32

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

RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA: JOSÉ LUIZ SAMMARCO PALMA

VALOR TOTAL RECEBIDO: 871.294,55 (OITOCENTOS E SETENTA E UM MIL, DUZENTOS E NOVENTA E QUATRO REAIS E CINQUENTA E CINCO CENTAVO CENTAVOS)

ORIGEM DOS RECURSOS: FEDERAL



FOLHA COMPLEMENTAR ENFERMAGEM E ENCARGOS

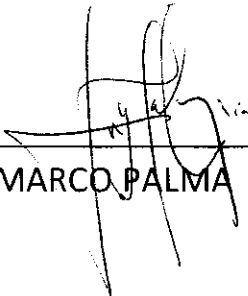
DATA DO DOCUMENTO	DATA DO PAGAMENTO	ESPEC. DOCTO FISCAL	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	ACARILIA DA SILVA ALVES DE SOUZA	COMPLEMENTO SALARIO	638,47
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	ALANIS CRISTINA DA SILVA	COMPLEMENTO SALARIO	692,00
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	ANA CAROLINA DE SOUZA VIEIRA	COMPLEMENTO SALARIO	619,47
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	ANA LAURA GOMES DA COSTA	COMPLEMENTO SALARIO	627,60
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	ANDRESSA MEDEIROS DA SILVA VITIELLO	COMPLEMENTO SALARIO	684,85
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	BRUNA LEAL BONFIM NASCIMENTO	COMPLEMENTO SALARIO	692,00
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	CRISLANE APARECIDA LUIZ	COMPLEMENTO SALARIO	638,47
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	DIEGO ADAILTO DA SILVA	COMPLEMENTO SALARIO	624,55
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	ELIZABETE DE OLIVEIRA ANACLETO	COMPLEMENTO SALARIO	627,60
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	FLAVIA SOUZA MARTINS	COMPLEMENTO SALARIO	678,21
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	FRANCIANE CRISTINA ALVES	COMPLEMENTO SALARIO	629,41
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	GESIELE CABRAL BISPO SEVERINO	COMPLEMENTO SALARIO	636,74
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	GILMAR DA SILVA	COMPLEMENTO SALARIO	624,56
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	GISELE ROBERTA DE CASTRO SANTOS	COMPLEMENTO SALARIO	624,55
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	JULIANA DIAS RENOVATO VIAN	COMPLEMENTO SALARIO	629,41
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	KAROLINE BEZERRA GOMES	COMPLEMENTO SALARIO	692,00
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	LAIS KASSIANA DA SILVA	COMPLEMENTO SALARIO	624,55
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	LORRAINE CHENCI DURANTE	COMPLEMENTO SALARIO	629,57
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	LUCIENE APARECIDA FLAUZINO SILVA	COMPLEMENTO SALARIO	546,51
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	MARCIA HELENA DA SILVA	COMPLEMENTO SALARIO	541,31
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	MARIA EDINEIDE RIBEIRO DE OLIVEIRA CAMILO	COMPLEMENTO SALARIO	610,36
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	MARIA ESTELA SEVERINO BENDASOLI	COMPLEMENTO SALARIO	692,00
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	MERCEDES APARECIDA DA SILVA E SILVA	COMPLEMENTO SALARIO	627,60
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	PAMELLA ARIELIDAY MARQUES MARTINS	COMPLEMENTO SALARIO	627,60
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	ROBERTO EVANGELISTA	COMPLEMENTO SALARIO	532,59
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	ROMILDA KELI GONÇALVES	COMPLEMENTO SALARIO	676,23
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	ROSALINA FRANCISCO DE OLIVEIRA SOUZA	COMPLEMENTO SALARIO	625,82
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	SHIRLENE APARECIDA DE OLIVEIRA	COMPLEMENTO SALARIO	624,55
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	SILVANA DE LIMA E SILVA OLIVEIRA	COMPLEMENTO SALARIO	681,44
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	VERA LUCIA BOTELHO FERREIRA	COMPLEMENTO SALARIO	638,47
30/04/2026	18/05/2026	GUIA INSS COMP 03/2026	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL	INSS	2.423,29
TOTAL					21.461,78

TOTAL GERAL DAS DESPESAS

21.461,78

ALTINÓPOLIS (SP), 25 DE MAIO 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 05/2026 - ITEM (B)

21.461,78

DATA DO DOCUMENTO	DATA DO PAGAMENTO	ESPEC. DOCTO FISCAL	CREDOR	VALOR
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	ACARILIA DA SILVA ALVES DE SOUZA	638,47
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	ALANIS CRISTINA DA SILVA	692,00
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	ANA CAROLINA DE SOUZA VIEIRA	619,47
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	ANA LAURA GOMES DA COSTA	627,60
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	ANDRESSA MEDEIROS DA SILVA VITIELLO	684,85
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	BRUNA LEAL BONFIM NASCIMENTO	692,00
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	CRISLANE APARECIDA LUIZ	638,47
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	DIEGO ADAILTO DA SILVA	624,55
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	ELIZABETE DE OLIVEIRA ANACLETO	627,60
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	FLAVIA SOUZA MARTINS	678,21
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	FRANCIANE CRISTINA ALVES	629,41
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	GESIELE CABRAL BISPO SEVERINO	636,74
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	GILMAR DA SILVA	624,56
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	GISELE ROBERTA DE CASTRO SANTOS	624,55
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	JULIANA DIAS RENOVATO VIAN	629,41
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	KAROLINE BEZERRA GOMES	692,00
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	LAIS KASSIANA DA SILVA	624,55
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	LORRAINE CHENCI DURANTE	629,57
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	LUCIENE APARECIDA FLAUZINO SILVA	546,51
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	MARCIA HELENA DA SILVA	541,31
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	MARIA EDINEIDE RIBEIRO DE OLIVEIRA CAMILO	610,36
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	MARIA ESTELA SEVERINO BENDASOLI	692,00
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	MERCEDES APARECIDA DA SILVA E SILVA	627,60
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	PAMELLA ARIELIDAY MARQUES MARTINS	627,60
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	ROBERTO EVANGELISTA	532,59
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	ROMILDA KELI GONÇALVES	676,23
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	ROSALINA FRANCISCO DE OLIVEIRA SOUZA	625,82
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	SHIRLENE APARECIDA DE OLIVEIRA	624,55
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	SILVANA DE LIMA E SILVA OLIVEIRA	681,44
30/04/2026	07/05/2026	RECIBO	VERA LUCIA BOTELHO FERREIRA	638,47
30/04/2026	18/05/2026	GUIA INSS COMP 04/2026	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL	2.423,29

**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: ABRIL/2026.

ORIGEM DOS RECURSOS (1): FEDERAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
LEI N. 2244 DE 14 DE DEZEMBRO DE 2023.	18/12/2023	CONF. RECEBIMENTOS LEI	928.595,79

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\$
05/05/2026	28.680,62	05/05/2026	1	28.680,62

(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	22.069,59
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO	28.680,62
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	187,02
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)	0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	50.937,23
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA	0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	50.937,23

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal.

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

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, 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 ABRIL/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)	21.461,78		21.461,78		
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					
TOTAL	21.461,78	0,00	21.461,78	0,00	0,00

(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.

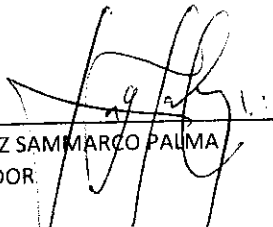


DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	50.937,23
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	21.461,78
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E-(J-F)]	29.475,45
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	
(M) VALOR AUTORIZADO P/APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (k-l)	29.475,45

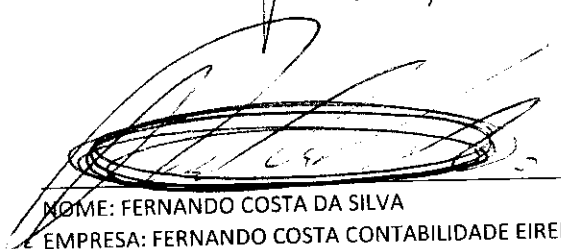
Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Conveniente.

ALTINÓPOLIS (SP), 25 DE MAIO DE 2026.

RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA:


 NOME: JOSÉ LUIZ SAMMARCO PALMA
 CARGO: PROVEDOR

RESPONSÁVEL CONTÁBIL:


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

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA: ABRIL/2026

SALDO DO EXTRATO BANCARIO	EM	30/04/2026	181,98	(+)
SALDO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA	EM	30/04/2026	21.885,63	(+)
DEPOSITO RECURSO PROPRIO TARIFAS R\$189,00	EM	22/05/2026	189,00	(+)
TOTAL DE RECEBIMENTOS NO MÊS 05/2026	EM	05/05/2026	28.680,62	(+)
TOTAL DE PAGTOS COMPENSADOS EM 05/2026 - ITEM (B)	EM	20/05/2026	21.461,78	(-)
SALDO CONCILIADO	EM	20/05/2026	29.475,45	



Hospital de Misericórdia de Altinópolis

CNPJ: 56.889.595/0001-32

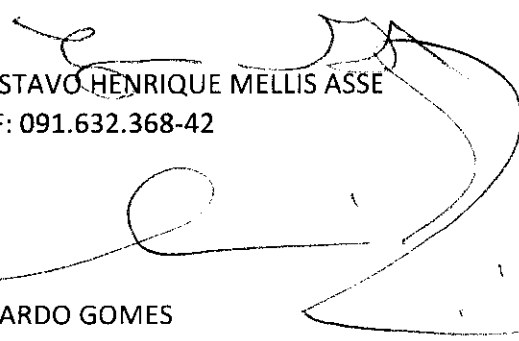
(16) 3665-7200

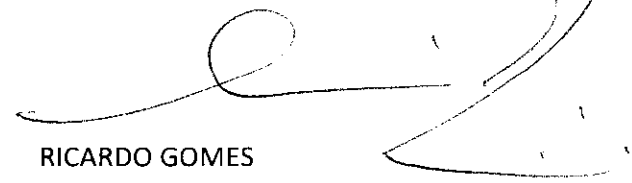
End: Cel. Joaquim Alberto, 421 - Centro - Altinópolis SP

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 ABRIL/2026 NO VALOR DE R\$ 21.461,78 (VINTE E UM MIL, QUATROCENTOS E SESSENTA E UM REAIS E SETENTA E OITO CENTAVOS). ATESTAMOS QUE OS RECURSOS FINANCEIROS REPASSADOS PELA PREFEITURA DE ALTINÓPOLIS 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 MAIO 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 de Transação Bancária

PIX

Data da operação: 22/05/2026 - 14h31

Nº de controle: 623365349306259515 | Documento: 1431204

Conta de débito: Agência: 1618 | Conta: 0005950-1 | Tipo: Conta-Corrente

Empresa: HOSPITAL DE MISERICORDIA DE ALTINOPOLIS | CNPJ: 056.889.595/0001-32

Dados de quem
recebeu

Nome: HOSPITAL DE MISERICORDIA DE ALTINOPOLIS

CPF/CNPJ: 56.889.595/0001-32

Instituição destino: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave:

Agência: 4498

Conta: 577496467

Dados da
Transferência/Pagamento

Valor: R\$ 189,00

Mídia: BRADESCO NET EMPRESA

Descrição: DEVOLUCAO TARIFAS ENFERMAGEM

Identificador: E60746948202605221728I449802YewQ

transacao.lbl_txid -

Debitado da: conta-corrente

Instituição origem: Banco Bradesco S.A.

SAC - Serviço de
Apoio ao Cliente

Alô Bradesco
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e
Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias
por semana.

Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

GERENCIADOR
CAIXA**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 4498 / 1292 / 000577496467-8**Conta destino:** 4498 / 1292 / 000577496473-2**Nome destinatário:** HOSPITAL DE MISDE ALTINOPOLIS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.423,29**Data de débito:** 18/05/2026**Data/hora da operação:** 18/05/2026 14:26:19**Código da operação:** 794921073**Chave de segurança:** TWTQMXCYFPZ6TR1G**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



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

DEVOLUÇÃO

Débito:

Conta 000.577.496.467-8 - Piso da Enfermagem

Crédito:

Conta 000.577.496.473-2 - Recurso Municipal

Valor R\$ 2.423,29

Referente:

Reembolso de INSS pago em guia única com recurso municipal.

Competência: 04/2026

Extrato por período

Cliente: HOSPITAL DE MIS DE ALTINOPOLIS

Conta: 4498 | 1292 | 000577496467-8

Mês: Abril/2026

Período: 1 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	189,00 C
06/04/2026	000001	CRED TED	28.680,62 C	28.869,62 C
06/04/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	28.869,62 C
07/04/2026	071117	DEB PIX IM	19.025,84 D	9.843,78 C
07/04/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	9.843,78 C
09/04/2026	000000	APLIC FUND	9.843,00 D	0,78 C
09/04/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,78 C
10/04/2026	202603	DB T CESTA	189,00 D	188,22 D
10/04/2026	000000	RESG AUT	188,22 C	0,00 C
10/04/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
15/04/2026	151355	ENVIO TEV	2.435,94 D	2.435,94 D
15/04/2026	000000	RESG AUT	2.435,94 C	0,00 C
15/04/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
24/04/2026	241519	CRED PIX	181,98 C	181,98 C
24/04/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	181,98 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 4498 Operação 5948 Emissão 05/05/2026

 Fundo
 CAIXA FIC GIRO MPE RF REF DI LP

 CNPJ do Fundo
 10.551.370/0001-70

 Início das Atividades do Fundo
 09/09/2013
Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em:	Cota em:
0,9736	4,0916	13,2698	31/03/2026	30/04/2026
			2,76691100	2,79385000

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 56.889.595/0001-32 Conta Corrente 1292.000577496467-8
 Mês/Ano Folha 04/2026 01/01
 Data da Avaliação
Resumo da Movimentação

	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Histórico		
Saldo Anterior	14.479,77C	5.233,191101
Aplicações	9.843,00C	3.547,033418
Resgates	2.624,16D	946,723625
Rendimento Bruto no Mês	194,81C	
IRRF	7,79D	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	21.885,63C	7.833,500893
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
09 / 04	APLICACAO	9.843,00C	3.547,033418
10 / 04	RESGATE	188,22D	67,975332
	IRRF	0,50D	
	IOF	0,00	
15 / 04	RESGATE	2.435,94D	878,748293
	IRRF	7,29D	
	IOF	0,00	

Dados de Tributação
 Rendimento Base
 34,64

 IRRF
 7,79
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

Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br

IMPRIMIR

REIMPRIMIR

FECHAR

Extrato por período

Cliente: HOSPITAL DE MIS DE ALTINOPOLIS

Conta: 4498 | 1292 | 000577496467-8

Mês: Maio/2026

Período: 1 - 22

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	181,98 C
05/05/2026	000001	CRED TED	28.680,62 C	28.862,60 C
05/05/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	28.862,60 C
06/05/2026	000000	APLIC FUND	28.680,62 D	181,98 C
06/05/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	181,98 C
07/05/2026	071419	DEB PIX IM	19.038,49 D	18.856,51 D
07/05/2026	000000	RESG AUT	18.856,51 C	0,00 C
07/05/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
11/05/2026	202604	DB T CESTA	189,00 D	189,00 D
11/05/2026	000000	RESG AUT	189,00 C	0,00 C
11/05/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
18/05/2026	181426	ENVIO TEV	2.423,29 D	2.423,29 D
18/05/2026	000000	RESG AUT	2.423,29 C	0,00 C
18/05/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

Lançamentos do Dia

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
22/05/2026	221431	CRED PIX	189,00 C	189,00 C
22/05/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	189,00 C

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 - ABRIL/2026 - R\$ 21.461,78 .

CÓPIA DOS DOCUMENTOS DE DESPESAS - ABRIL/2026 .

ANEXO 27 - RECEITAS E DESPESAS - ABRIL/2026 - R\$ 21.461,78 .

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

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA ABRIL/2026

RECEBI EM 25 / 05 / 26

Ama Laura A. Amora