

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: JUNHO/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: 986.017,03 (NOVECIENTOS E OITENTA E SEIS MIL E DEZESSETE REAIS E TRÊSCENTAVOS)

ORIGEM DOS RECURSOS: FEDERAL



FOLHA COMPLEMENTAR ENFERMAGEM E ENCARGOS

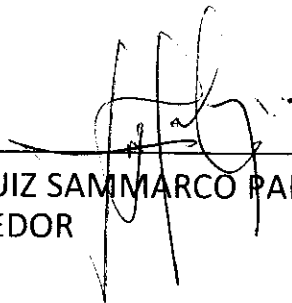
DATA DO DOCUMENTO	DATA DO PAGAMENTO	ESPEC. DOCTO FISCAL	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	ACARILIA DA SILVA ALVES DE SOUZA	COMPLEMENTO SALARIO	469,84
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	ALANIS CRISTINA DA SILVA	COMPLEMENTO SALARIO	528,39
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	ANA CAROLINA DE SOUZA VIEIRA	COMPLEMENTO SALARIO	458,46
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	ANA LAURA GOMES DA COSTA	COMPLEMENTO SALARIO	459,39
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	ANDRESSA MEDEIROS DA SILVA VITIELLO	COMPLEMENTO SALARIO	522,83
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	BRUNA LEAL BONFIM NASCIMENTO	COMPLEMENTO SALARIO	514,99
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	CRISLANE APARECIDA LUIZ	COMPLEMENTO SALARIO	469,84
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	DIEGO ADAILTO DA SILVA	COMPLEMENTO SALARIO	458,46
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	ELIZABETE DE OLIVEIRA ANACLETO	COMPLEMENTO SALARIO	464,09
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	FLAVIA SOUZA MARTINS	COMPLEMENTO SALARIO	527,60
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	FRANCIANE CRISTINA ALVES	COMPLEMENTO SALARIO	481,90
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	GESIELE CABRAL BISPO SEVERINO	COMPLEMENTO SALARIO	446,80
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	GILMAR DA SILVA	COMPLEMENTO SALARIO	458,46
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	GISELE ROBERTA DE CASTRO SANTOS	COMPLEMENTO SALARIO	453,12
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	JULIANA DIAS RENOVATO VIAN	COMPLEMENTO SALARIO	459,39
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	KAROLINE BEZERRA GOMES	COMPLEMENTO SALARIO	528,54
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	LAIS KASSIANA DA SILVA	COMPLEMENTO SALARIO	458,45
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	LETICIA MARIA ALVES LIMA	COMPLEMENTO SALARIO	469,91
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	LORRAINE CHENCI DURANTE	COMPLEMENTO SALARIO	459,87
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	LUCIENE APARECIDA FLAUZINO SILVA	COMPLEMENTO SALARIO	458,45
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	MARCIA HELENA DA SILVA	COMPLEMENTO SALARIO	357,86
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	MARIA EDINEIDE RIBEIRO DE OLIVEIRA CAMILO	COMPLEMENTO SALARIO	458,46
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	MARIA ESTELA SEVERINO BENDASOLI	COMPLEMENTO SALARIO	515,00
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	MERCEDES APARECIDA DA SILVA E SILVA	COMPLEMENTO SALARIO	459,39
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	PAMELLA ARIELIDAY MARQUES MARTINS	COMPLEMENTO SALARIO	458,46
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	ROBERTO EVANGELISTA	COMPLEMENTO SALARIO	357,86
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	ROSALINA FRANCISCO DE OLIVEIRA SOUZA	COMPLEMENTO SALARIO	458,46
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	SHIRLENE APARECIDA DE OLIVEIRA	COMPLEMENTO SALARIO	458,45
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	SILVANA DE LIMA E SILVA OLIVEIRA	COMPLEMENTO SALARIO	515,00
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	VERA LUCIA BOTELHO FERREIRA	COMPLEMENTO SALARIO	468,06
30/06/2026	20/07/2026	GUIA INSS COMP 06/2026	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL	INSS	1.781,21
TOTAL					15.836,99

TOTAL GERAL DAS DESPESAS

15.836,99

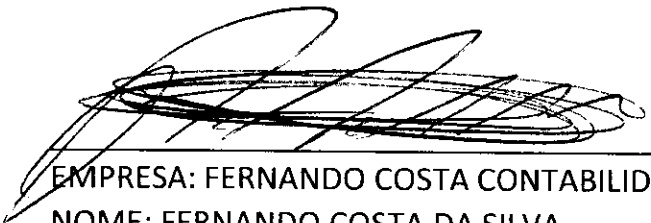
ALTINÓPOLIS (SP), 24 DE JULHO DE 2026.

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 07/2026 - ITEM (B)

15.836,99

DATA DO DOCUMENTO	DATA DO PAGAMENTO	ESPEC. DOCTO FISCAL	CREDOR	VALOR
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	ACARILIA DA SILVA ALVES DE SOUZA	469,84
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	ALANIS CRISTINA DA SILVA	528,39
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	ANA CAROLINA DE SOUZA VIEIRA	458,46
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	ANA LAURA GOMES DA COSTA	459,39
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	ANDRESSA MEDEIROS DA SILVA VITIELLO	522,83
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	BRUNA LEAL BONFIM NASCIMENTO	514,99
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	CRISLANE APARECIDA LUIZ	469,84
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	DIEGO ADAILTO DA SILVA	458,46
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	ELIZABETE DE OLIVEIRA ANACLETO	464,09
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	FLAVIA SOUZA MARTINS	527,60
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	FRANCIANE CRISTINA ALVES	481,90
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	GESIELE CABRAL BISPO SEVERINO	446,80
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	GILMAR DA SILVA	458,46
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	GISELE ROBERTA DE CASTRO SANTOS	453,12
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	JULIANA DIAS RENOVATO VIAN	459,39
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	KAROLINE BEZERRA GOMES	528,54
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	LAIS KASSIANA DA SILVA	458,45
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	LETICIA MARIA ALVES LIMA	469,91
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	LORRAINE CHENCI DURANTE	459,87
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	LUCIENE APARECIDA FLAUZINO SILVA	458,45
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	MARCIA HELENA DA SILVA	357,86
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	MARIA EDINEIDE RIBEIRO DE OLIVEIRA CAMILO	458,46
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	MARIA ESTELA SEVERINO BENDASOLI	515,00
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	MERCEDES APARECIDA DA SILVA E SILVA	459,39
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	PAMELLA ARIELIDAY MARQUES MARTINS	458,46
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	ROBERTO EVANGELISTA	357,86
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	ROSALINA FRANCISCO DE OLIVEIRA SOUZA	458,46
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	SHIRLENE APARECIDA DE OLIVEIRA	458,45
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	SILVANA DE LIMA E SILVA OLIVEIRA	515,00
30/06/2026	07/07/2026	RECIBO	VERA LUCIA BOTELHO FERREIRA	468,06
30/06/2026	20/07/2026	GUIA INSS COMP 06/2026	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL	1.781,21

**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: JUNHO/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	986.017,03

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\$
05/07/2026	28.680,62	03/07/2026	1	28.680,62

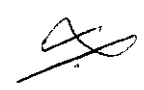
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	36.712,39
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO	28.680,62
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	349,87
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)	0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	65.742,88
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA	0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	65.742,88

(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 JUNHO/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)	15.836,99		15.836,99		
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	15.836,99	0,00	15.836,99	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.

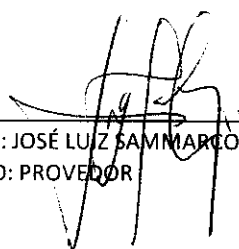
DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO

(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	65.742,88
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	15.836,99
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E-(J-F)]	49.905,89
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	
(M) VALOR AUTORIZADO P/APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (k-l)	49.905,89

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), 24 DE JULHO 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

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: JUNHO/2026

EXECUTOR: HOSPITAL DE MISERICORDIA DE ALTINOPOLIS	PERÍODO: 01/06/2026 A 20/07/2026
--	-------------------------------------

SALDO DO EXTRATO BANCARIO	EM	30/06/2026	0,00 (+)
SALDO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA	EM	30/06/2026	36.873,26 (+)
DEPOSITO RECURSO PROPRIO TARIFAS R\$189,00	EM	24/07/2026	189,00 (+)
TOTAL DE RECEBIMENTOS NO MÊS 07/2026	EM	03/07/2026	28.680,62 (+)
TOTAL DE PAGTOS COMPENSADOS EM 07/2026 - ITEM (B)	EM	20/06/2026	15.836,99 (-)
SALDO CONCILIADO	EM	20/06/2026	49.905,89

CHEQUE Nº	DATA DE EMISSÃO	FAVORECIDO	VALOR
	</		



Hospital de Misericórdia de Altinópolis

CNPJ: 56.889.595/0001-32

(16) 3665-7200

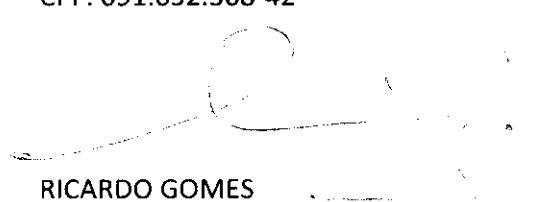
End: Cef. Joaquim Alberto, 421 - Centro - Altinópolis SP

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 JUNHO/2026 NO VALOR DE R\$ 15.836,99 (QUINZE MIL, OITOCENTOS E TRINTA E SEIS REAIS E NOVENTA E NOVE 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), 24 DE JULHO 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



net empresa

Comprovante de Transação Bancária

PIX

Data da operação: 24/07/2026 - 12h01

Nº de controle: 461360868500462826 | Documento: 1201151

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: TARIFAS COMPLEMENTO

Identificador: E60746948202607241411I1616PgDkU0

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.

**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\$ 1.781,21**Data de débito:** 20/07/2026**Data/hora da operação:** 20/07/2026 15:59:41**Código da operação:** 151942437**Chave de segurança:** QYY7CPRFTH95923S**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\$ 1.781,21

Referente:

Reembolso de INSS pago em guia única com recurso municipal.

Competência: 06/2026

Extrato por período

Cliente: HOSPITAL DE MIS DE ALTINOPOLIS

Conta: 4498 | 1292 | 000577496467-8

Mês: Junho/2026

Período: 1 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	189,00 C
03/06/2026	031130	CRED PIX	189,00 C	378,00 C
03/06/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	378,00 C
05/06/2026	000001	CRED TED	28.680,62 C	29.058,62 C
05/06/2026	051241	DEB PIX IM	18.711,24 D	10.347,38 C
05/06/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	10.347,38 C
08/06/2026	000000	APLIC FUND	10.300,00 D	47,38 C
08/06/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	47,38 C
09/06/2026	091225	DEB PIX CH	466,19 D	418,81 D
09/06/2026	000000	RESG AUT	418,81 C	0,00 C
09/06/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
10/06/2026	202605	DB T CESTA	189,00 D	189,00 D
10/06/2026	000000	RESG AUT	189,00 C	0,00 C
10/06/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
17/06/2026	171227	ENVIO TEV	2.451,85 D	2.451,85 D
17/06/2026	000000	RESG AUT	2.451,85 C	0,00 C
17/06/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

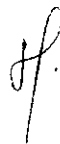
* 661 - Os lançamentos de extrato não estão disponíveis.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104




Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação

Nome da Agência
ALFINOPOLIS. SP

Código Operação Emissão
4498 5948 02/07/2026

Fundo CNPJ do Fundo Início das Atividades do Fundo
CAIXA FIC GIRO MPE RF REF DI LP 10.551.370/0001-70 09/09/2013

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em:	Cota em:
1,0006	6,1459	13,2209	29/05/2026	30/06/2026
			2,82076400	2,84898800

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
HOSPITAL DE MIS DE ALFINOPOLIS	56.889.595/0001-32	1292.000577496467-8	06/2026	01/01

Análise do Perfil do Investidor Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	29.283,05C	10.381,248067
Aplicações	10.300,00C	3.642,763067
Resgates	3.059,66D	1.081,430755
Rendimento Bruto no Mês	356,54C	
IRRF	6,67D	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	36.873,26C	12.942,580380
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
08 / 06	APLICACAO	10.300,00C	3.642,763067
09 / 06	RESGATE	418,81D	148,331489
	IRRF	0,80D	
	IOF	0,00	
10 / 06	RESGATE	189,00D	66,894622
	IRRF	0,32D	
	IOF	0,00	
17 / 06	RESGATE	2.451,85D	866,204643
	IRRF	5,55D	
	IOF	0,00	

Dados de Tributação
Rendimento Base
IRRF

22,62

6,67

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

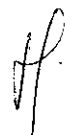
SAC: **Endereço para Correspondência:**

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**RETORNAR****FECHAR**

Extrato por período

Cliente: HOSPITAL DE MIS DE ALTINOPOLIS

Conta: 4498 | 1292 | 000577496467-8

Mês: Julho/2026

Período: 1 - 24

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

Lançamentos do Dia

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
24/07/2026	241201	CRED PIX	189,00 C	189,00 C
24/07/2026	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

Handwritten signature



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 - JUNHO/2026 - R\$ 15.836,99 .

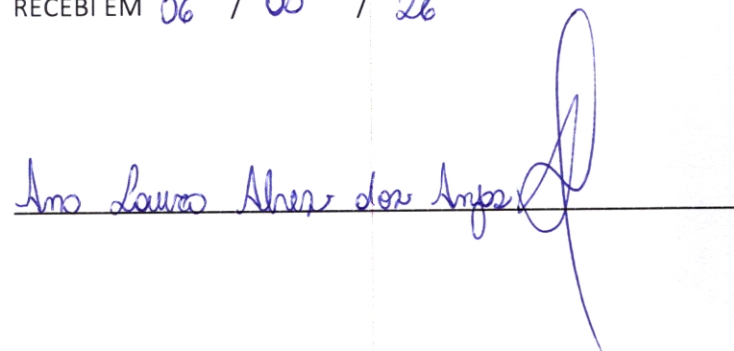
CÓPIA DOS DOCUMENTOS DE DESPESAS - JUNHO/2026 .

ANEXO 27 - RECEITAS E DESPESAS - JUNHO/2026 - R\$ 15.836,99 .

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

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA JUNHO/2026

RECEBI EM 06 / 08 / 26


Ama Laura Alves dos Anjos