

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE EMENDAS

CNPJ: 13.917.262/0001-67

Agência: 03619 Conta: 000575832329-9

Formato Anterior (Alterado em 26/05/2025): 3619 0006 000000624003-0

07/01/2026 15:09:30

Saldo anterior ao período solicitado R\$ 0,00 C

Extrato no período de 01/12/2025 à 31/12/2025

| Data<br>Data Efetiva      | Documento | Histórico                 | Valor              | Saldo           |
|---------------------------|-----------|---------------------------|--------------------|-----------------|
| 08/12/2025<br>08/12 14:10 | 036561    | PAG FORNEC                | - R\$ 479,00       | R\$ 479,00 D    |
| 08/12/2025<br>09/12 02:59 | 000000    | RESGATE AUTOMAT - CLIENTE | R\$ 479,00         | R\$ 0,00 C      |
| 08/12/2025                |           | SALDO DIA                 |                    | R\$ 0,00 C      |
| 16/12/2025<br>16/12 09:11 | 036645    | PAG FORNEC                | -<br>R\$ 56.832,00 | R\$ 56.832,00 D |
| 16/12/2025<br>16/12 09:11 | 036644    | PAG FORNEC                | -<br>R\$ 26.376,00 | R\$ 83.208,00 D |
| 16/12/2025<br>17/12 02:16 | 000000    | RESGATE AUTOMAT - CLIENTE | R\$ 83.208,00      | R\$ 0,00 C      |
| 16/12/2025                |           | SALDO DIA                 |                    | R\$ 0,00 C      |

SAC CAIXA  
0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva  
0800 726 2492

Ouvidoria  
0800 725 7474

Alô CAIXA  
0800 104 0104