

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE EMENDAS

CNPJ: 13.917.262/0001-67

Agência: 03619 Conta: 000575832332-9

Formato Anterior (Alterado em 26/05/2025): 3619 0006 000000624005-7

07/01/2026 15:11:46

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

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

Data Data Efetiva	Documento	Histórico	Valor	Saldo
22/12/2025 22/12 16:27	036977	PAG FORNEC	- R\$ 5.493,96	R\$ 5.493,96 D
22/12/2025 23/12 02:57	000000	RESGATE AUTOMAT - CLIENTE	R\$ 5.493,96	R\$ 0,00 C
22/12/2025		SALDO DIA		R\$ 0,00 C

SAC CAIXA	Ouvidoria
0800 726 0101	0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva	Alô CAIXA
0800 726 2492	0800 104 0104