



RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193, CENTRO, MIMOSO DO SUL/ES

CONVÊNIO:
CONTRATUALIZAÇÃO MAC

PRESTAÇÃO DE CONTAS
Julho de 2024

O senhor é meu Pastor, nada me faltará.

Salmo 23.

RECURSO RECEBIDO DA P.M.M.S E DESPESAS H.A.P

ÍNDICE PRESTAÇÃO DE CONTAS

- RECEITA RECEBIDAS P.M.M.S 01/07/2024 Á 31/07/2024.
- DESPESAS H.A.P 01/07/2024 Á 31/07/2024.
- BALANÇOS FINANCEIROS 01/07/2024 Á 31/07/2024.

ANEXOS DA PRESTAÇÃO DE CONTAS MENSAL

- DESPESAS H.A.P 2024 - 01/07/2024 Á 31/07/2024.
- PLANO OPERATIVO ANUAL - 01/07/2024 Á 31/07/2024.

MUNICIPIO DE MIMOSO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Listagem de Pagamentos
Período De 01/07/2024 Até 31/07/2024

Data de Emissão: 06/08/24 09:11
Máquina: DESKTOP-26SIOQC

Nº Pagamento	Data	Nº Ordem	Nº Liquidação	Nº Empenho	Parcela	Empenho/Parcela	Histórico	Valor Pagamento
Credor : HOSPITAL APOSTOLO PEDRO								
Fonte Recurso : 150000150000 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE								
0000951	10/07/2024	0000961/2024	0000836/2024	0000775/2024	001	0000775/001	PAGO VALOR REFERENTE AO QUADRAGÉSIMO QUINTO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 001/2018 CELEBRADO ENTRE O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E O HOSPITAL APOSTOLO PEDRO, REFERENTE A REALIZAÇÃO DE INCENTIVO FINANCEIRO DA MELHORIA DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS DO PRONTO SOCORRO, CONFORME AUTORIZAÇÃO CONCEDIDA ATRAVÉS DA LEI MUNICIPAL Nº 2.839/2023 // JULHO DE 2024// RECURSO PROPRIO //	242.000,00
0000952	10/07/2024	0000962/2024	0000837/2024	0000776/2024	001	0000776/001	VALOR REFERENTE AO QUADRAGÉSIMO QUINTO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 001/2018 CELEBRADO ENTRE O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E O HOSPITAL APOSTOLO PEDRO, REFERENTE A REALIZAÇÃO DE INCENTIVO FINANCEIRO DA MELHORIA DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS DO PRONTO SOCORRO, CONFORME AUTORIZAÇÃO CONCEDIDA ATRAVÉS DA LEI MUNICIPAL Nº 2.839/2023 // RECURSO DESTINADO A CONTRATAÇÃO DE MAIS UM MÉDICO PARA O PRONTO SOCORRO//RECURSO PROPRIO //	62.194,00
Nº Reg: 0000								
Fonte Recurso : 160000000000 - TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO GOVERNO FEDERAL - Bloco de Manutenção das								
0000947	05/07/2024	0000947/2024	0000822/2024	0000761/2024	001	0000761/001	PAGO VALOR REFERENTE AO QUINQUAGÉSIMO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 001/2018 CELEBRADO ENTRE O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E O HOSPITAL APOSTOLO PEDRO, PARA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE AOS USUÁRIOS DO SUS, CONFORME AUTORIZAÇÃO CONCEDIDA ATRAVÉS DA LEI MUNICIPAL Nº 2.839/2023 // PARCELA ÚNICA// RECURSO MAC //	500.000,00
0000954	10/07/2024	0000954/2024	0000829/2024	0000771/2024	001	0000771/001	PAGO VALOR REFERENTE AO QUADRAGÉSIMO QUINTO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 001/2018 CELEBRADO ENTRE O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E O HOSPITAL APOSTOLO PEDRO, PARA A EXECUÇÃO DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE, AOS USUÁRIOS DO SUS (SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE) NO MUNICÍPIO DE MIMOSO DO SUL, CONFORME LEI MUNICIPAL AUTORIZATIVA Nº 2.782/2022. // \\ JUNHO\\ RECURSO MAC //	175.752,40
Nº Reg: 0000								
Fonte Recurso : 160500000000 - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA DA UNIÃO DESTINADA À COMPLEMENTAÇÃO AO PAGAMENTO DOS PISOS SALARIAIS PARA PROFISS								
0000950	09/07/2024	0000950/2024	0000825/2024	0000764/2024	001	0000764/001	VALOR REFERENTE AO REPASSE DE RECURSO FINANCEIRO PARA INCREMENTO DO PISO SALARIAL NACIONAL DA ENFERMAGEM, TÉCNICOS E AUXILIARES DE ENFERMAGEM, NOS TERMOS DA PORTARIA GMS Nº 1.135 DE 16/08/2023 E PORTARIA GMS Nº 1.355 DE 27/09/2023, CONFORME AUTORIZAÇÃO CONFERIDA PELA LEI MUNICIPAL Nº 2.851/2023. // RECURSO ASSISTÊNCIA FINANCEIRA DA UNIÃO DESTINADA A COMPLEMENTAÇÃO DO PAGAMENTO DOS PISOS SALARIAIS PARA PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM // COMP. MAIO E JUNHO // CONTRATO DE REPASSE Nº 06/2024 //	182.974,94
Nº Reg: 0000								
Fonte Recurso : 162100000000 - TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO GOVERNO ESTADUAL								
0000953	10/07/2024	0000953/2024	0000828/2024	0000770/2024	001	0000770/001	PAGO VALOR CONFORME 48º TERMO ADITIVO REFERENTE A REPASSE AO HOSPITAL APOSTOLO PEDRO DECORRENTES DAS FORTES CHUVAS QUE ASSOLARAM O MUNICÍPIO DE MIMOSO DO SUL\\ RECURSO EMERGENCIAL ESTADUAL\\	280.000,00
Nº Reg: 0000								
Fonte Recurso : 260000000000 - TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO GOVERNO FEDERAL - Bloco de Manutenção das								
0000948	05/07/2024	0000948/2024	0000823/2024	0000762/2024	001	0000762/001	PAGO VALOR REFERENTE AO QUINQUAGÉSIMO PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 001/2018 CELEBRADO ENTRE O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E O HOSPITAL APOSTOLO PEDRO, PARA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE AOS USUÁRIOS DO SUS, CONFORME AUTORIZAÇÃO CONCEDIDA ATRAVÉS DA LEI MUNICIPAL Nº 2.839/2023 // PARCELA ÚNICA// RECURSO MAC //	900.000,00
Nº Reg: 0000								
Nº Reg: 00007								
Nº Reg: 00007								
								2.342.921,34
								2.342.921,34

PRESTAÇÃO DE CONTAS – HOSPITAL APOSTOLO PEDRO		
JULHO DE 2024		
CONTA HAP- CONTRATUALIZAÇÃO MAC – CAIXA ECONOMICA FEDERAL - 791-2		
SALDO ANTERIOR	R\$	134.935,71
CREDITO- PAGAMENTO REFERENTE 45º TERMO ADITIVO AO CONVENIO N° 001/2018 CELEBRADO ENTRE FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E O HOSPITAL APOSTOLO PEDRO, PARA A EXECUÇÃO DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO A SAÚDE, AOS USUÁRIOS DO SUS (SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE) NO MUNICIPIO DE MIMOSO DO SUL, CONFORME A LEI MUNICIPAL AUTORIZATIVA N° 2.782/2022.//	R\$	143.403,48
MAIO//RECURSO MAC// CREDITO- PAGAMENTO REFERENTE 45º TERMO ADITIVO AO CONVENIO N° 001/2018 CELEBRADO ENTRE FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E O HOSPITAL APOSTOLO PEDRO, PARA A EXECUÇÃO DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO A SAÚDE, AOS USUÁRIOS DO SUS (SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE) NO MUNICIPIO DE MIMOSO DO SUL, CONFORME A LEI MUNICIPAL AUTORIZATIVA N° 2.782/2022.//	R\$	32.348,92

CRÉDITO - CONTRATUALIZAÇÃO 002/200 INCREMENTO	R\$	1.400.000,00
CRÉDITO - INVESTIMENTO	R\$	640,30
DESPESAS TOTAL	R\$	1.577.058,32
SALDO PARA O PRÓXIMO MÊS	R\$	134.270,09

DESPESAS DO HAP- CONTRATUALIZAÇÃO MAC – CAIXA ECONOMICA FEDERAL –CONTA N.º - 791-2

Nº ORDEM	DATA	EMPRESA	DESCRIÇÃO DOS PAGAMENTOS	N.º NOTA FISCAL	N.º	
					CHEQUE	VALOR
189	01/07/2024	TRANFERENCIA 791-2 PARA CAIXA ECONOMICA FEDERAL 1187-1 (FÉRIAS)	TRANFERENCIA 791-2 PARA CAIXA ECONOMICA FEDERAL 1187-1 (FÉRIAS)	1	INTERNET BANK	R\$ 26.463,34
190	01/07/2024	TRANFERENCIA 791-2 PARA SICOOB 30410-7 (FÉRIAS)	TRANFERENCIA 791-2 PARA SICOOB 30410-7 (FÉRIAS)	2	INTERNET BANK	R\$ 3.522,22
191	01/07/2024	TRANFERENCIA 791-2 PARA CAIXA ECONOMICA FEDERAL 1187-1 (PAGAMENTO FÉRIAS)	TRANFERENCIA 791-2 PARA CAIXA ECONOMICA FEDERAL 1187-1 (PAGAMENTO FÉRIAS)	13	INTERNET BANK	R\$ 1.041,84
192	05/07/2024	TRANFERENCIA 791-2 PARA CAIXA ECONOMICA FEDERAL 1139-1	TRANFERENCIA 791-2 PARA CAIXA ECONOMICA FEDERAL 1139-1	1	INTERNET BANK	R\$ 1.400.000,00
193	11/07/2024	TRANFERENCIA 791-2 PARA CAIXA ECONOMICA FEDERAL 1187-1 (TRANSFERENCIA PAGAMENTO EMPRESTIMO)	TRANFERENCIA 791-2 PARA CAIXA ECONOMICA FEDERAL 1187-1 (TRANSFERENCIA PAGAMENTO EMPRESTIMO)	4	INTERNET BANK	R\$ 32.348,92
194 A 197	22/07/2024	CONSIGNADO CAIXA	CONSIGNADO CAIXA	1	INTERNET BANK	R\$ 3.615,86

198	31/07/2024	TRANFERENCIA 791-2 PARA CAIXA ECONOMICA FEDERAL 1187-1 (PRIMEIRA PARCELA DECIMO TERCEIRO)	TRANFERENCIA 791-2 PARA CAIXA ECONOMICA FEDERAL 1187-1 (PRIMEIRA PARCELA DECIMO TERCEIRO)	6	INTERNET BANK	R\$ 1.412,00
199	31/07/2024	TRANFERENCIA 791-2 PARA CAIXA ECONOMICA FEDERAL 1187-1 (PRIMEIRA PARCELA DECIMO TERCEIRO)	TRANFERENCIA 791-2 PARA CAIXA ECONOMICA FEDERAL 1187-1 (PRIMEIRA PARCELA DECIMO TERCEIRO)	7	INTERNET BANK	R\$ 106.954,31
200 A 201	31/07/2024	DALVANA DO NASCIMENTO COSTA	PRIMEIRA PARCELA DECIMO TERCEIRO	8	INTERNET BANK	R\$ 360,00
202 A 204	31/07/2024	JOSE CARLOS GONÇALVES	PRIMEIRA PARCELA DECIMO TERCEIRO	9	INTERNET BANK	R\$ 360,00
204 A 205	31/07/2024	PATRICIA CABRAL CASTRO DE OLIVEIRA	PRIMEIRA PARCELA DECIMO TERCEIRO	10	INTERNET BANK	R\$ 583,83
206 A 207	31/07/2024	ELINETE DA SILVA MENEZES	PRIMEIRA PARCELA DECIMO TERCEIRO	11	INTERNET BANK	R\$ 360,00
208 A 210	31/07/2024	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	TARIFA BANCARIA	51	INTERNET BANK	R\$ 36,00
TOTAL DAS DESPESAS DO HAP- CONTRATUALIZAÇÃO MAC – C.E.F –CONTA N.º -0791						R\$ 1.577.058,32

GERENCIADOR
CAIXA**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	Mesma Titularidade
Conta origem:	1908 / 003 / 00000791-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
CPF/CNPJ:	27.868.835/0001-14

Banco:	756 - BANCO SICOOB 0000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3003 / 00000030410-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
CPF/CNPJ:	27.868.835/0001-14
Valor:	R\$ 3.522,22
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	110 - Transferência Entre Contas de Mesma Titularidade
Identificação da operação:	PAG FERIAS MARTA LOPES
Histórico:	

Data de débito:	01/07/2024
Data / Hora da operação:	01/07/2024 12:42:32

Código da operação:	00121965
Chave de segurança:	Y68PTT5PN389QYG8

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

HAP
 FLNº 190

 Rubrica



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA


Emitente:	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
Conta origem:	1908 003 00000170-1
Conta destino:	1908 003 00001139-1

Nome destinatário:	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
Valor:	R\$ 1.556,38
Identificação da operação:	PAG CARTAO

Data de débito:	01/07/2024
Data/hora da operação:	01/07/2024 13:37:10

Código da operação:	68010967
Chave de segurança:	LGN1CSZ9R0GK77SS

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

HAP
 FLNº 191

 Rubrica

GERENCIADOR
CAIXA**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
Conta origem:	1908 003 00000791-2
Conta destino:	1908 003 00001139-1

Nome destinatário:	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
Valor:	R\$ 1.400.000,00
Identificação da operação:	TRANSF CONTA INCREMENTO

Data de débito:	05/07/2024
Data/hora da operação:	05/07/2024 12:53:13

Código da operação:	95999364
Chave de segurança:	UFMMEY5PKQFFFF5C

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

HAPFL N° 192S/M

Rubrica

**GERENCIADOR
CAIXA****Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
Conta origem:	1908 003 00000791-2
Conta destino:	1908 003 00000889-7

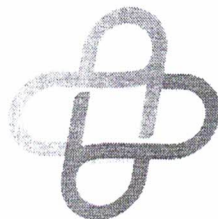
Nome destinatário:	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
Valor:	R\$ 32.348,92
Identificação da operação:	TRANSF PAG EMPRESTIMO

Data de débito:	11/07/2024
Data/hora da operação:	11/07/2024 09:06:32

Código da operação:	21029618
Chave de segurança:	7UAYTXS8JZUHLS1S

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

HAP
FL Nº 193
216
Rubrica



HOSPITAL
APÓSTOLO PEDRO
Sua vida, nossa missão.

Mimoso do Sul – ES, 17 de julho de 2024

Ofício nº 209/2024/HAP

A CAIXA ECONOMICA FEDERAL
GERENTE MATEUS DOS SANTOS ALVES

Assunto: Autorização debito em conta consignado.

Venho através deste solicitar o debito em conta no valor de R\$ 3.615,86(três mil e seiscentos e quinze reais e oitenta e seis centavos) na presente data, referente ao consignado vencimento 20/07/2024 convenio 43469-8. Abaixo conta para debito:

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

BANCO 104

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA 1908

CONTA CORRENTE: 0000791-2

Atenciosamente.

HAP
FL Nº 194
Sto
Rubrica

HOSPITAL APÓSTOLO PEDRO

Instituição Filantrópica (Iniciativa do Centro Espírita Páscoa de Jesus)
Insc. Estadual 080.437.94-0 CPNJ 27.868.835/0001-14 / 28-3555-1566
Rua Ceciliano de Melo Portinho, 193 – CEP 29.400-000 – Mimoso do Sul(ES)

Relação de funcionários por eventos - 06/2024 a 06/2024

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
 RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, N° 193
 CENTRO
 MIMOSO DO SUL, ES

Página: 0001

Data/Hora: 05/07/2024 - 11:07:11

Evento:0155 - CONSIGNADO CAIXA (7) - 01 - Mensal 06/2024

00263 - LETICIA FAUSTINO	TÉCNICO DE ENFERMAGE	0,00	132,08	132,08
00185 - LETICIA SABINO ALVES	RECEPCIONISTA EM GER	0,00	492,99	492,99
00202 - MARIA APARECIDA ALBINO LIMA	TÉCNICO DE ENFERMAGE	0,00	346,50	346,50
00099 - MARIA DE LOURDES CORREA DA S	COPEIRA(O)	0,00	514,97	514,97
00215 - MICHELE DE SOUZA SA	TÉCNICO DE ENFERMAGE	0,00	530,05	530,05
00042 - MYRTHES LOPES QUEIROZ	TÉCNICO EM RADIOLOGI	0,00	1.288,78	1.288,78
00289 - RICARDO FONSECA SILVA	MOTORISTA	0,00	310,49	310,49
			3.615,86	3.615,86
			3.615,86	3.615,86

Vanessa - está afastada

HAP
 FL N° 195
Silveira
 Rubrica



Remessa - Convenientes Tipo 5

43469-8 HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

Número do Extrato: 10-0
Vencimento: 20/07/2024
Quantidade Expectativa: 9
Valor Expectativa: R\$ 3.844,16

Resumo dos Pagamentos		
	Quantidade	Valor
Pagamentos Integrais	9	R\$ 3.844,16
Pagamentos Parciais	-	R\$ -
Pagamento Verba Rescisória	-	R\$ -
Desconto em Folha (Valor do Repasse)	9	R\$ 3.844,16
Exclusões Parciais	-	R\$ -
Exclusões	-	R\$ -
Total não Descontado	-	R\$ -

3844,16

- 228,30

3615186

HAP
FL No 196
8/10
Autentica

253	LETICIA FAUSTINO	160.861,447-61	R\$	132,08	R\$	132,08	001 Acarado
185	LETICIA SABINO ALVES	171.722.377-06	R\$	492,99	R\$	492,99	001 Acarado
202	MARIA APARECIDA ALBINO LIMA BORGRE	134.974.637-10	R\$	346,50	R\$	346,50	001 Acarado
99	MARIA DE LOURDES CORREA DA SILVA	681.611.747-68	R\$	168,56	R\$	168,56	001 Acarado
513430	MARIA DE LOURDES CORREA DA SILVA	681.611.747-68	R\$	346,41	R\$	346,41	001 Acarado
215	MICHELE DE SOUZA SA	115.904.277-26	R\$	530,05	R\$	530,05	001 Acarado
042	MYRTHES LOPES QUEIROZ	031.014.557-07	R\$	1.288,78	R\$	1.288,78	001 Acarado
289	RICARDO FONSECA SILVA	080.990.057-24	R\$	310,49	R\$	310,49	001 Acarado
32	VANESSA SILVA VIANA BONZE	109.616.217-29	R\$	228,30	R\$	228,30	001 Acarado

HAP
 FL N° 197
816
 Rubrica



Folha de Pagamento

3003 - CC SUL DO ESPIRITO SANTO

Conta:

30.410-7

Data Emissão:

02/08/2024

Empresa: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO Identificação: primeira parc decimo terceiro

Mês de competência:

07/2024

Data de Agendamento: 31/07/2024

Situação: Processada

Autenticação de Débito: B0F8D048-1C05-43F3-9D17-B95064034D8C

Funcionários:

Nome	Conta Corrente	Valor do Salário	Situação	Cooperativa
MARTA LOPES	32.431-0	1.412,00	Processado	3003

HAP
FL N° 198
Sulo
Rubrica

Total de Registros: 1

Valor Total: 1.412,00

**GERENCIADOR
CAIXA****Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
Conta origem:	1908 003 00000791-2
Conta destino:	1908 003 00001187-1

Nome destinatário:	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
Valor:	R\$ 106.954,31
Identificação da operação:	PAG PRI PARC DECIMO TERCE

Data de débito:	31/07/2024
Data/hora da operação:	31/07/2024 09:58:51

Código da operação:	19791124
Chave de segurança:	CHCLU5SVAE8VXL33

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

HAP
FL N° 199
8/16
Rubrica

**GERENCIADOR
CAIXA****Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
Conta origem:	1908 003 00000791-2
Conta destino:	1908 1288 000833272154-5

Nome destinatário:	DALVANA DO NASCIMENTO COSTA
Valor:	R\$ 360,00
Identificação da operação:	PRIMEIRA PARC DEC TER

Data de débito:	31/07/2024
Data/hora da operação:	31/07/2024 13:02:22

Código da operação:	23714584
Chave de segurança:	NLR5M1VURAWHPYZ9

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Aiô CAIXA: 0800 104 0104

HAP
FL. nº 201
Sto
Rubrica

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

EMPRESA....: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO CNPJ: 27.868.835/0001-14
 ENDEREÇO: RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO 193 CEP: 29400-000 SITUAÇÃO: Ativo
 FUNCIONÁRIO: 375 - JOSE CARLOS GONCALVES CBO: 513505 ADM.: 08/07/2024
 CARGO: AUXILIAR DE COZINHA SEÇÃO: NUTRIÇÃO PERÍODO: 01/07/2024 a 31/07/2024

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
0009	1ª PARCELA 13º SALÁRIO	6,00	360,00	

MENSAGEM:

VENCIMENTOS	DESCONTOS
360,00	0,00
	LÍQUIDO
	360,00

SALÁRIO BASE	SAL. CONTR.	INSS	BASE CÁLC.	FGTS MÊS	BASE CÁLC. LÍQ.	IRRF	FAIXA IRRF
1.440,00		0,00	360,00	28,80		0,00	0,00

_____/_____/_____
 DATA

 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

HAP
 FLNº 202
SIC
 Rubrica

**GERENCIADOR
CAIXA****Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1908 / 003 / 00000791-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
CPF/CNPJ:	27.868.835/0001-14

Banco:	756 - BANCO SICOOB 0000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3260 / 00000106055-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JOSE CARLOS GONCALVES
CPF/CNPJ:	132.140.427-18
Valor:	R\$ 360,00
Valor da tarifa:	R\$ 12,00
Finalidade:	04 - Pagamento de Salários
Identificação da operação:	PRIMEIRA PARC DECIMO TERC
Histórico:	

Data de débito:	31/07/2024
Data / Hora da operação:	31/07/2024 13:04:46

Código da operação:	00126721
Chave de segurança:	5LTKW97HVWZCG12A

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

HAP
FL N° 203
Suo
Rubrica

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

EMPRESA....: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO CNPJ: 27.868.835/0001-14
 ENDEREÇO: RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO 193 CEP: 29400-000 SITUAÇÃO: Ativo
 FUNCIONÁRIO: 379 - PATRICIA CABRAL CASTRO DE OLIVEIRA CBO: 251605 ADM.: 10/07/2024
 CARGO: ASSISTENTE SOCIAL SEÇÃO: SAUDE MENTAL PERÍODO: 01/07/2024 a 31/07/2024

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
--------	-----------	------------	-------------	-----------

0009	1ª PARCELA 13º SALÁRIO	6,00	583,83	
------	------------------------	------	--------	--

MENSAGEM:	VENCIMENTOS	DESCONTOS
	583,83	0,00
		LÍQUIDO
		583,83

SALÁRIO BASE	SAL. CONTR. INSS	BASE CÁLC.	FGTS MÊS	BASE CÁLC. LÍQ. IRRF	FAIXA IRRF
2.335,30	0,00	583,83	46,71	0,00	0,00

_____/_____/_____
 DATA _____
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

HAP
 FL Nº 204
846
 Rubrica

**GERENCIADOR
CAIXA****Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1908 / 003 / 00000791-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
CPF/CNPJ:	27.868.835/0001-14

Banco:	021 - BCO BANESTES S.A. 0000000 - 28127603
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0125 / 00003201830-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	PATRICIA CABRAL CASTRO DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	146.939.437-54
Valor:	R\$ 583,83
Valor da tarifa:	R\$ 12,00
Finalidade:	04 - Pagamento de Salários
Identificação da operação:	PRIMEIRA PARC DECIMO TERC
Histórico:	

Data de débito:	31/07/2024
Data / Hora da operação:	31/07/2024 10:59:00

Código da operação: 00118098
Chave de segurança: CKC8NLN39J5UAHPM

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

HAP
FL N° 205
816
Rubrica

GERENCIADOR CAIXA

Extrato por período

Cliente: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

Conta: 1908 | 003 | 00000791-2

Data: 02/08/2024 - 13:08

Mês: Julho/2024

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR		
			0,00	134.924,27 C
01/07/2024	011451	CRED TEV	1.329,46 C	136.253,73 C
01/07/2024	121965	ENVIO TED	3.522,22 D	132.731,51 C
01/07/2024	011240	TEV MESM T	26.463,34 D	106.268,17 C
01/07/2024	011309	TEV MESM T	2.371,30 D	103.896,87 C
01/07/2024	000000	SALDO DIA		103.896,87 C
02/07/2024	000000	SALDO DIA		103.896,87 C
03/07/2024	000000	SALDO DIA		103.896,87 C
04/07/2024	000000	SALDO DIA		103.896,87 C
05/07/2024	556218	APLICACAO		103.896,87 C
05/07/2024	051033	CRED TEV	103.896,87 D	0,00 C
05/07/2024	051034	CRED TEV	500.000,00 C	500.000,00 C
05/07/2024	051253	TEV MESM T	900.000,00 C	1.400.000,00 C
05/07/2024	000000	SALDO DIA	1.400.000,00 D	0,00 C
08/07/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
09/07/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
10/07/2024	100828	CRED TEV		0,00 C
10/07/2024	000000	SALDO DIA	175.752,40 C	175.752,40 C
11/07/2024	110906	TEV MESM T		175.752,40 C
11/07/2024	000000	SALDO DIA	32.348,92 D	143.403,48 C
12/07/2024	000000	SALDO DIA		143.403,48 C
15/07/2024	000000	SALDO DIA		143.403,48 C
16/07/2024	000000	SALDO DIA		143.403,48 C
17/07/2024	000000	SALDO DIA		143.403,48 C
18/07/2024	000000	SALDO DIA		143.403,48 C
19/07/2024	000000	SALDO DIA		143.403,48 C
22/07/2024	701400	DEB.AUTOR.		143.403,48 C
22/07/2024	000000	SALDO DIA	3.615,86 D	139.787,62 C
23/07/2024	000000	SALDO DIA		139.787,62 C
24/07/2024	000000	SALDO DIA		139.787,62 C
25/07/2024	000000	SALDO DIA		139.787,62 C
26/07/2024	000000	SALDO DIA		139.787,62 C
29/07/2024	000000	SALDO DIA		139.787,62 C
30/07/2024	000000	SALDO DIA		139.787,62 C
31/07/2024	112501	ENVIO TED	1.412,00 D	138.375,62 C
31/07/2024	118098	ENVIO TED	583,83 D	137.791,79 C
31/07/2024	126721	ENVIO TED	360,00 D	137.431,79 C
31/07/2024	310958	TEV MESM T	106.954,31 D	30.477,48 C
31/07/2024	311301	ENVIO TEV	360,00 D	30.117,48 C
31/07/2024	311302	ENVIO TEV	360,00 D	29.757,48 C
31/07/2024	112501	DOC/TED INTERNET	12,00 D	29.745,48 C

HAP
 208
 Rubrica 1/2

31/07/2024, 13:07

gere:n ci ador__CAI_XA

31/07/2024	118098	DOC/TED INTERNET			
31/07/2024	126721	DOC/TED INTERNET	12,00 D		29.733,48 C
31/07/2024	000000	SALDO DIA	12,00 D		29.721,48 C
					29.721,48 C

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

HAP
FL N° 209
816
Rubrica

CAIXA**Extrato Fundo de Investimento**
Para simples verificação

Nome da Agência MIMOSO DO SUL, ES	Código 1908	Operação 5948	Emissão 02/08/2024
--------------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

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(%) 0,7884	No Ano(%) 5,3510	Nos Últimos 12 Meses(%) 10,0203	Cota em: 28/06/2024 2,27460000	Cota em: 31/07/2024 2,29253200
---------------------	---------------------	------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

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 APOSTOLO PEDRO	CPF/CNPJ 27.868.835/0001-14	Conta Corrente 0003.000000000791-2	Mês/Ano 07/2024	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	11,44C	5,028539
Aplicações	103.896,87C	45.598,961945
Resgates	0,00	0,000000
Rendimento Bruto no Mês	640,30C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	104.548,61C	45.603,990484
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	
(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor		

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
05 / 07	APLICACAO	103.896,87C	45.598,961945

Dados de Tributação

Rendimento Base	0,00	IRRF	0,00
-----------------	------	------	------

Informações ao Cotista

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil. Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC: 0800 - 726 0101	Endereço para Correspondência: Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300
Ouvionia: 0800 725 7474	Endereço Eletrônico: https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br	

IMPRIMIR

RETORNAR

FECHAR

HAP
FL N° 210
8/16
Rubrica