

HOSPITAL BERTIOGA - Contrato 08/2025

MÊS	RECEBIMENTO	GASTOS	DEVOLUÇÃO
JANEIRO/26	R\$ 9.849.808,18	R\$ 5.267.643,57	
FEVEREIRO/26	R\$ 0,00	R\$ 4.736.532,55	
MARÇO/26	R\$ 7.617.683,82	R\$ 5.118.174,88	
ABRIL/26			
MAIO/26			
JUNHO/26			
JULHO/26			
AGOSTO/26			
SETEMBRO/26			
OUTUBRO/26			
NOVEMBRO/26			
DEZEMBRO/26			

Assinado eletronicamente por:
Adriana Ribeiro Guimarães
CPF: ***.431.958-**
Data: 27/04/2026 15:42:42 - 08:00 DIGITAL
Adriana Ribeiro Guimarães
Diretor (A) Administrativo



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: A58YL-RJLZS-Y67BF-HJ8R8

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ Adriana Ribeiro Guimarães (CPF ***.431.958-**) em 27/04/2026 15:42 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
::ffff:10.0.0.2	Não disponível
Autenticação	adriana.guimaraes.upa@ints.org.br (Verificado)
Login	
11a6pa3B6ISQpzlpgSOGoxcry/nQNclzqoJkSD1kfBo=	
SHA-256	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/A58YL-RJLZS-Y67BF-HJ8R8>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate>