

**Extrato por período**

Cliente: HOSPITAL DO TRICENTENARIO

Conta: 0045 / 003 / 00004179-3

Data: 01/03/2021 - 16:06

Mês: Fevereiro/2021

Período: 1 - 28

**Extrato**

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	53,02 C
01/02/2021	000033	CRED TED	820,00 C	873,02 C
01/02/2021	000045	DEB.AUTOR.	784,73 D	88,29 C
10/02/2021	000033	CRED TED	3.600,00 C	3.688,29 C
10/02/2021	323022	PG PREFEIT	3.557,13 D	131,16 C
25/02/2021	012021	DB CEST PJ	69,00 D	62,16 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104