

**Extrato por período**

Cliente: HOSPITAL DO TRICENTENARIO

Conta: 0045 | 003 | 00004179-3

Data: 03/05/2021 - 12:06

Mês: Abril/2021

Período: 1 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	484,26 C
05/04/2021	000045	DEB.AUTOR.	433,46 D	50,80 C
12/04/2021	000033	CRED TED	3.900,00 C	3.950,80 C
12/04/2021	978963	PG PREFEIT	2.920,78 D	1.030,02 C
12/04/2021	981487	PG PREFEIT	959,95 D	70,07 C
26/04/2021	032021	DB CEST PJ	69,00 D	1,07 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104