



## Extrato por período

**Cliente:** INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL P  
**Conta:** 0678 / 003 / 00002871-3  
**Data:** 12/02/2021 - 08:40  
**Mês:** Janeiro/2021  
**Período:** 01 - 31

### Extrato

<b>Data Mov.</b>	<b>Nr. Doc.</b>	<b>Histórico</b>	<b>Valor</b>	<b>Saldo</b>
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	594,69 C
25/01/2021	000000	MANUT CTA	49,00 D	545,69 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

O uvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104