



## Extrato por período

**Cliente:** INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL P  
**Conta:** 0678 / 003 / 00002871-3  
**Data:** 13/04/2021 - 10:58  
**Mês:** Março/2021  
**Período:** 01 - 31

### Extrato

| Data Mov.  | Nr. Doc. | Histórico      | Valor   | Saldo    |
|------------|----------|----------------|---------|----------|
|            | 000000   | SALDO ANTERIOR | 0,00    | 496,69 C |
| 25/03/2021 | 000000   | MANUT CTA      | 49,00 D | 447,69 C |

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

O uvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104