



Extrato por período

Cliente: HOSPITAL CESAR LEITE
Conta: 4259 | 003 | 00000736-0
Data: 04/09/2023 - 07:53
Mês: Setembro/2023
Período: 1 - 4

*INEXIGIBILIDADE
033123*

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
31/08/2023	000341	CRED TED	299.540,05 C	299.540,05 C
31/08/2023	000054	TAR CADAST	36,50 D	299.503,55 C
31/08/2023	000000	SALDO DIA		299.503,55 C
01/09/2023	000000	SALDO DIA		299.503,55 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104