



ARCD
 Extrato OLIMPIA - 2952-7
 01/01/2024 até 31/01/2024

CONTABILIZADO

31/12	Saldo anterior				6.547,62
● 08/01/24	devolução referente termo de FOMENTO 03/2018 ADT 03/2018-5				
	Devolução de Recursos/Devolução de Recursos Municipais e Estaduais	Prefeitura Municipal de Olimpia, PIX	✓	-6.547,62	0,00

Situação confirmada

Saldo anterior		6.547,62
Receitas		0,00
Transferências de entrada		0,00
Despesas		-6.547,62
Transferências de saída		0,00
Resultado		-6.547,62
Saldo final		0,00



CONTABILIZADO

Extrato por período

Cliente: ARCD ASS REAB CRIANCA DEFICIENTE

Conta: 0631 | 003 | 00002952-7

Data: 01/02/2024 - 09:30

Mês: Janeiro/2024

Período: 1 - 31

TERMO DE FOMENTO 03/2027 ADT 03/2018-5
PREFEITURA MUNICIPAL DE OLIMPIA
EXERCICIO DE 2023

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	6.547,62 C
02/01/2024	000000	SALDO DIA		6.547,62 C
03/01/2024	000000	SALDO DIA		6.547,62 C
04/01/2024	000000	SALDO DIA		6.547,62 C
05/01/2024	000000	SALDO DIA		6.547,62 C
08/01/2024	081604	ENVIO PIX	6.547,62 D	0,00 C
08/01/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
09/01/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
10/01/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
11/01/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
12/01/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
15/01/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
16/01/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
17/01/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
18/01/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
19/01/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
22/01/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
23/01/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
24/01/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
25/01/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
26/01/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
29/01/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
30/01/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
31/01/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C

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

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202401081903e3f59f97cdd

Descrição: devolução referente termo de FOMENTO 03/2018 ADT 03/2018-5

Data e Hora: 08/01/2024 às 13:03:20

Valor: R\$ 6.547,62

CONTABILIZADO

Origem

Nome: ARCD ASS REAB CRIANCA DEFICIENTE

CPF/CNPJ: 10.381.764/0001-28

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE DE OLIMPIA SP

CPF/CNPJ: 11.105.607/0001-52

Instituição: BANCO DO BRASIL S.A.

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492