

Doações realizadas no mês de Fevereiro/2020 e destinadas em Março/2020.

Arrecadado Fevereiro	Desconto de Taxas	Meses Anteriores	Destinado Março	Saldo do Mês	Saldo Acumulado
R\$ 519,00	R\$ 7,25	R\$ 65,00	R\$ 641,75	R\$ 0,00	- R\$ 65,00*

* Ocorreu um erro no fechamento das contas deste mês, sendo computado R\$ 65,00 a mais do que havia em caixa. Este valor será descontado no próximo mês, a fim de corrigir a discrepância.

Página 1 de 1

Recibo de pagamento de fatura-10/03/2020

FELICLINICA MEDICINA FELINA
5434512428

TRV ARLINDO FARINA 24
CNPJ:08626527000138IE:0260036250

Cliente

Endereço:

Fone:

CPF:

Descrição da fatura:

Descrição	Quant.	Valor Unit.	Total
Internação-GATO BICHEIRA	1	R\$620,00	R\$620,00

Total: R\$620,00

Pagamentos:


Forma	Valor(R\$)	Compensado
Dinheiro	100,00	Sim

Total R\$:100,00

Descontos totais: R\$00,00
Acréscimos totais: R\$00,00
Total em aberto: R\$520,00

Os valores serão considerados pagos após sua compensação.

terça-feira, 10 março 2020


FELICLINICA MEDICINA FELINA

Recibo de pagamento de fatura-10/03/2020FELICLINICA MEDICINA FELINA
5434512428TRV ARLINDO FARINA 24
CNPJ:08626527000138IE:0260036250

Cliente: _____

Endereço: _____

Fone: _____

CPF: _____

Descrição da fatura:

Descrição	Quant.	Valor Unit.	Total
Exame-VICK	1	R\$30,00	R\$30,00
Dívida fatura-VICK	1	R\$05,00	R\$05,00

Total: R\$35,00**Pagamentos:**

Forma	Valor(R\$)	Compensado
Dinheiro	35,00	Sim

Total R\$35,00**Descontos totais: R\$00,00****Acréscimos totais: R\$00,00****Total em aberto: R\$00,00****Os valores serão considerados pagos após sua compensação.****terça-feira, 10 março 2020**

FELICLINICA MEDICINA FELINA

Recibo de pagamento de fatura-10/03/2020FELICLINICA MEDICINA FELINA
5434512428TRV ARLINDO FARINA 24
CNPJ:08626527000138IE:0260036250

Cliente:

Endereço:

Fone:

CPF:

Descrição da fatura:

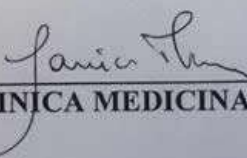
Descrição	Quant.	Valor Unit.	Total
Procedimento-GYN	1	R\$14,00	R\$14,00
Procedimento-TOM	1	R\$32,50	R\$32,50
Procedimento-TOM	1	R\$135,00	R\$135,00
Procedimento-TOM	1	R\$57,50	R\$57,50

Total: R\$239,00**Pagamentos:**

Forma	Valor(R\$)	Compensado
Dinheiro	200,00	Sim

Total R\$:200,00**Descontos totais: R\$00,00**
Acréscimos totais: R\$00,00
Total em aberto: R\$39,00**Os valores serão considerados pagos após sua compensação.**

terça-feira, 10 março 2020



FELICLINICA MEDICINA FELINA

Recibo de pagamento de fatura-10/03/2020FELICLINICA MEDICINA FELINA
5434512428TRV ARLINDO FARINA 24
CNPJ:08626527000138IE:0260036250**Cliente:** [REDACTED]**Endereço:** [REDACTED]**Fone:****CPF:** [REDACTED]**Descrição da fatura:**

Descrição	Quant.	Valor Unit.	Total
Exame-GATA MAE DE 5	1	R\$225,00	R\$225,00

Total: R\$225,00**Pagamentos:**

Forma	Valor(R\$)	Compensado
Dinheiro	156,75	Sim

Total R\$:156,75**Descontos totais: R\$00,00**
Acréscimos totais: R\$00,00
Total em aberto: R\$68,25**Os valores serão considerados pagos após sua compensação.****terça-feira, 10 março 2020**

FELICLINICA MEDICINA FELINA

Recibo de pagamento de fatura-10/03/2020

FELICLINICA MEDICINA FELINA TRV ARLINDO FARINA 24

5434512428

CNPJ:08626527000138IE:0260036250

Cliente:

Endereço:

Fone:


CPF:

Descrição da fatura:

Descrição	Quant.	Valor Unit.	Total
Procedimento-CLARINHA	1	R\$80,00	R\$80,00
Procedimento-GATOS	1	R\$43,00	R\$43,00
Procedimento-GATOS	1	R\$80,00	R\$80,00

Total: R\$203,00**Pagamentos:**

Forma	Valor(R\$)	Compensado
Dinheiro	150,00	Sim

Total R\$:150,00**Descontos totais: R\$00,00****Acréscimos totais: R\$00,00****Total em aberto: R\$53,00****Os valores serão considerados pagos após sua compensação.****terça-feira, 10 março 2020**
FELICLINICA MEDICINA FELINA