

RO

CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE RONDÔNIA

CNPJ: 05.896.444/0001-70



Período: 01/09/2023 a 30/09/2023

Relação de Pagamentos

N. Emp.	N. Baixa	Processo	Data Pgto	Favorecido	Valor	Valor Liq.	Documento	Número	Conta
---------	----------	----------	-----------	------------	-------	------------	-----------	--------	-------

Mês: **janeiro/1**

TOTAL MENSAL

Total de pagamentos:

Total de estornos:

Total líquido: