

BENEFICIÁRIO : DENTAL UNI PLANOS ODONTOLOGICOS 78.738.101/0001-51

RECIBO DO PAGADOR

Nome do Cliente	Data de Vencimento	Valor Cobrado
483755 INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE	25/09/2024 8905346/01-39-N1	487,43
Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número	Autenticação Mecânica
2189-5/0851582	0000077093950	



Banco
033-7

03399.08519 58200.000774 09395.001010 6 98500000048743

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO SANTANDER					Vencimento 25/09/2024
Beneficiário DENTAL UNI PLANOS ODONTOLOGICOS 78.738.101/0001-51					Agência/Código Beneficiário 2189-5/0851582
Data Documento 09/09/2024	Nº do Documento 8905346/01-39-N1	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 09/09/2024	Nosso Número 0000077093950
Uso do Banco	Carteira RCR	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda X	(=) Valor do Documento 487,43
Instruções (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO) PAGAR EM QUALQUER BANCO ATE O VENCTO APÓS SOMENTE NO SANTANDER OU DENTAL UNI APÓS VENC MULTA 2% + JUROS 0,0334% AD 41 33711900 OU COBRANCA@DENTALUNI.COM.BR					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
Beneficiário DENTAL UNI PLANOS ODONTOLOGICOS 78.738.101/0001-51					(=) Valor Cobrado
Pagador 483755 INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE 15116763000412 ALAMEDA JULIA DA COSTA, 1447 80730070 BIGORRILHO - CURITIBA PR					
Código de Baixa					

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

