

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		25/06/2023 6890206/01-39-N1		202,40
Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número		Autenticação Mecânica	
2189-5/0851582	0000056679351			

		Banco	033-7			03399.08519 58200.000568 67935.101013 3 93920000020240		
Local de Pagamento						Vencimento		
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO SANTANDER						25/06/2023		
Beneficiário						Agência/Código Beneficiário		
DENTAL UNI PLANOS ODONTOLOGICOS 78.738.101/0001-51						2189-5/0851582		
Data Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número			
05/06/2023	6890206/01-39-N1	DS	N	05/06/2023	0000056679351			
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento			
	RCR	R\$		X	202,40			
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						(=) Valor Cobrado		
DENTAL UNI PLANOS ODONTOLOGICOS 78.738.101/0001-51								
Pagador		483755 INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE 15116763000412 ALAMEDA JULIA DA COSTA, 1447 80730070 BIGORRILHO - CURITIBA PR				Código de Baixa		

