

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	25/11/2023 7597427/01-39-N1	176,95
Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número	Autenticação Mecânica
2189-5/0851582	0000063820102	

Banco
033-7

03399.08519 58200.000634 82010.201018 7 95450000017695

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO SANTANDER					Vencimento 25/11/2023
Beneficiário DENTAL UNI PLANOS ODONTOLOGICOS 78.738.101/0001-51					Agência/Código Beneficiário 2189-5/0851582
Data Documento 17/11/2023	Nº do Documento 7597427/01-39-N1	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 17/11/2023	Nosso Número 0000063820102
Uso do Banco	Carteira RCR	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda X	(=) Valor do Documento 176,95
Instruções (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO) PAGAR EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO APÓS SOMENTE NO SANTANDER OU DENTAL UNI APÓS VENCIMENTO MULTA 2% + JUROS 0,0334% ANUAL 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

