

**Sacado:** YARAIKSI BEMBO ROBLES SERVICOS MEDICOS L  
**Endereço:** ALMIRO LAU, 691  
**Município:** NOVO HAMBURGO - RS  
**CNPJ/CPF:** 50.708.910/0001-00

**Contrato:** 000416  
**CEP:** 93540-020

FATURA Nº	VENCIMENTO	VALOR
47164	10/11/2025	R\$ 161.45
EMISSÃO		
06/11/2025		

MENSALIDADE 161.45

OBSERVACOES: Ref. Nota Fiscal 47

O pagamento deste boleto não quita débitos anteriores.  
Caso já tenha pago este boleto, por favor, desconsidere a mensagem.

Nosso Número: 25/239329-4

Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado



**748-X**

74891.12529 39329.401168 12003.911018 2 12610000016145

Local de Pagamento <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI</b>					Vencimento <b>10/11/2025</b>
Cedente CNPJ: 72.120.124/0001-11 <b>UNIODONTO FEDERACAO - RS</b>					Agência / Código Cedente 0116.12.00391
Data do Documento 06/11/2025	Número do Documento 47164	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 06/11/2025	Nosso Número 25/239329-4
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor X	(=) Valor do Documento <b>161.45</b>
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente.) MORA POR DIA POR ATRASO - R\$ 0,05 APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 3,23 E JUROS DE 1% AO MES					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado

Sacado: YARAIKSI BEMBO ROBLES SERVICOS MEDICOS L  
ALMIRO LAU. 691  
93540-020 NOVO HAMBURGO RS

CPF / CNPJ  
CNPJ: 50.708.910/0001-00  
Código de Baixa  
25/239329-4

Sacador/Avalista:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

