

**Sacado:** UNIODONTO FEDERACAO PAULISTA  
**Endereço** ALBUQUERQUE LINS, 635 LOJA SANTA CECILIA  
**Município** SAO PAULO - SP  
**CNPJ/CPF** 96.396.395/0001-62

**Contrato** 003011  
**CEP** 01230-001

FATURA Nº	VENCIMENTO	VALOR
41576	20/12/2024	R\$ 198.69
EMISSÃO		
28/11/2024		

INTERCAMBIO EM POS PAGAMENTO 198.69

3011.0000119344.00 ANDRE BERNARDES Tiss: 344304Nf.: 5291  
CLINICA SANTO SORRISO ODONTOLOGIA LTDA PARC: 1/1 R\$ 166.50

3011.0000119344.00 ANDRE BERNARDES Tiss: 343847Nf.: 5291  
CLINICA SANTO SORRISO ODONTOLOGIA LTDA PARC: 1/1 R\$ 11.10

3011.0000119344.00 ANDRE BERNARDES Tiss: 343415Nf.: 5291  
CLINICA SANTO SORRISO ODONTOLOGIA LTDA PARC: 1/1 R\$ 21.09

OBSERVACOES: IRRF Nota Fiscal 5291 Dispensado Cfe. Lei 9430 Art.67

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