

Sacado: LABORATORIO DE PATOLOGIA VALE DOS SINOS
Endereço OSVALDO ARANHA , 710
Município SAO LEOPOLDO - RS
CNPJ/CPF 88.030.044/0005-39

Contrato 000426
CEP 93010-040

FATURA Nº	VENCIMENTO	VALOR
45405	10/07/2025	R\$ 259.60
EMISSÃO		
02/07/2025		

MENSALIDADE 236.00
 INGRESSO DE ADESAO/INSCRICAO 23.60

INGRESSO DE ADESAO/INSCRICAO

0426.0007.10 ANDRESSA MARIA KOWALSKI DA SILVA R\$ 23.60

OBSERVACOES: Ref. Nota Fiscal 0

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

Nosso Número: 25/237823-6

Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado



748-X

74891.12529 37823.601168 12003.911091 6 11380000025960

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 10/07/2025
Cedente CNPJ: 72.120.124/0001-11 UNIODONTO FEDERACAO - RS					Agência / Código Cedente 0116.12.00391
Data do Documento 02/07/2025	Número do Documento 45405	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 02/07/2025	Nosso Número 25/237823-6
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor X	(=) Valor do Documento 259.60
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente.) MORA POR DIA POR ATRASO - R\$ 0,09 APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 5,19 E JUROS DE 1% AO MES					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado

Sacado: LABORATORIO DE PATOLOGIA VALE DOS SINOS
 OSVALDO ARANHA . 710
 93010-040 SAO LEOPOLDO RS

CPF / CNPJ
CNPJ: 88.030.044/0005-39
 Código de Baixa
25/237823-6

Sacador/Avalista:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

