

**Sacado:** CLAITON SACARDI COLIN - ME  
**Endereço:** DR BOZANO, 227 APTO 203  
**Município:** SANTA MARIA - RS  
**CNPJ/CPF:** 18.393.077/0001-34

**Contrato:** 000431  
**CEP:** 97015-001

FATURA Nº	VENCIMENTO	VALOR
46419	10/09/2025	R\$ 32.90
EMISSÃO		
03/09/2025		

MENSALIDADE 32.90

OBSERVACOES: Ref. Nota Fiscal 4369

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

Nosso Número: 25/238690-5

Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado



**748-X**

74891.12529 38690.501168 12003.911000 4 12000000003290

Local de Pagamento <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI</b>					Vencimento <b>10/09/2025</b>
Cedente CNPJ: 72.120.124/0001-11 <b>UNIODONTO FEDERACAO - RS</b>					Agência / Código Cedente 0116.12.00391
Data do Documento 03/09/2025	Número do Documento 46419	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 03/09/2025	Nosso Número 25/238690-5
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor X	(=) Valor do Documento <b>32.90</b>
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.) MORA POR DIA POR ATRASO - R\$ 0,01 APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 0,66 E JUROS DE 1% AO MES					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado

Sacado: CLAITON SACARDI COLIN - ME  
DR BOZANO, 227 APTO 203  
97015-001 SANTA MARIA RS

CPF / CNPJ  
**CNPJ: 18.393.077/0001-34**  
Código de Baixa  
25/238690-5

Sacador/Avalista:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

