

**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
47971	10/12/2025	R\$ 212.40
EMISSÃO		
04/12/2025		

MENSALIDADE 212.40

OBSERVACOES: Ref. Nota Fiscal 875

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

Nosso Número: 25/240023-1

Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado



**748-X**

74891.12529 40023.101161 12003.911000 5 12910000021240

Local de Pagamento <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI</b>					Vencimento <b>10/12/2025</b>
Cedente CNPJ: 72.120.124/0001-11 <b>UNIODONTO FEDERACAO - RS</b>					Agência / Código Cedente 0116.12.00391
Data do Documento 04/12/2025	Número do Documento 47971	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 04/12/2025	Nosso Número 25/240023-1
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor X	(=) Valor do Documento <b>212.40</b>
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente.) MORA POR DIA POR ATRASO - R\$ 0,07 APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 4,25 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  
25/240023-1

Sacador/Avalista:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

