

Demonstrativo de Cobrança

Pagador: SANDRA DIAS DA SILVA**Cód. Beneficiário:** 08650003930995008**CPF:** 82543127534**Nome Empresa:** SANDRA DIAS DA SILVA**Cód. Empresa: N° Contrato:** 173493**Endereço:** CJ CONJUNTO BOSQUE IMPERIAL, 451 BL 45; AP 201**Bairro:** SAO MARCOS**CEP:** 41250480 **Município:** SALVADOR**UF:** BA

ANS - nº 339679

UNIMED NACIONAL - CNPJ: 02.812.468/0001-06

Rua Frei Caneca, 1355 CEP 01307-003 Bela Vista - São Paulo - SP

Tel 32687700 Fax 32687990

www.unimednacional.coop.br

BANCO SICOOB S.A.		756	75691.50043 01104.818008 59338.030014 7 97950000073150			
Local do Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER DOMICILIO BANCARIO		Parcela			Vencimento 01/08/2024	
Beneficiario UNIMED NACIONAL COOPERATIVA CENTRAL - CNPJ: 02.812.468/0001-06		Agência/ Cód. Cedente 5004/1092257-1				
Data do Documento 05/07/2024	N° Documento 100665546	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Emissão 05/07/2024	Nosso Número 01/05933803	
Uso do Banco	Carteira 01	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 731.50	
Instruções Texto de responsabilidade do cedente Após vencimento multa de R\$14,63 e encargos diários de R\$0,24. Não receber com desconto/abatimento O pagamento deste, não quita débitos anteriores					(-) Desconto / Abatimento 0.00	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos 0.00	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador	SANDRA DIAS DA SILVA		82543127534			
	CJ CONJUNTO BOSQUE IMPERIAL, 451 BL 45; AP 201					
Sacador/ Avalista	SAO MARCOS - SALVADOR - BA CEP.: 41250480					
	UNIMED NACIONAL - CNPJ: 02.812.468/0001-06					

v 1.7 - CNU



Autenticação Mecânica/ Ficha de Compensação