

ANS - nº 00070.1

ANS - nº 701

UNIMED SEGUROS SAÚDE S/A – CNPJ 04.487.255/0001-81
ALAMENDA MINISTRO ROCHA AZEVEDO, 366 CEP 01410-000 – SÃO PAULO - SP
Atendimento Nacional: 0800 016 6633 - Atendimento Auditivo – 0800 770 3611
www.segurosunimed.com.br

ITAÚ S.A. | 341-7 |

Local Pagamento					Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					15/12/2024
Nome Beneficiário					Agência / Beneficiário
UNIMED SEGUROS SA DE S.A.					0262/50397
Data Documento	Número Documento	Tipo Docto	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
21/11/2024	7885649000		n	21/11/2024	04063473
Uso Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor Documento
	112	99		5.734,40	5.734,40
Instruções					(+) Outros Acréscimos
					(-) Descontos / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa

RECEBIMENTO ATRAVÉS DO CHEQUE Nº DO BANCO
ESTA QUITAÇÃO SÓ TERÁ VALIDADE APÓS O PAGAMENTO DO CHEQUE PELO BANCO SACADO

Autenticação Mecânica

'112/42245079-4'

itaú

Itaú Unibanco S.A.

341-7 |

34191 12424 24507 940260 25039 720005 1 99310000573440

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NAO BANCARIO					Vencimento
					15/12/2024
BENEFIC - UNIMED SEGUROS SAUDE S.A.					Agência/Código Beneficiário
CNPJ 04.487.255/0001-81					0262/50397-2
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso número
21/11/24	7885649000	DV	N	22/11/24	112/42245079-4
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	112	R\$		x	5.734,40
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO					(-) Desconto/Abatimento
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 1,89 AO DIA					
APÓS 15/12/2024 MULTA DE 114,69					
COBRANCA ESCRITURAL.					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
PAGADOR - DOIS CORREGOS CAMARA MUNICIPAL DOM PEDRO I 455 455 17302-004 Jardim Amãri Dois C/rregos SP					CNPJ/CPF - 49883564000109
Beneficiário Final:					Código de Baixa:
					Autenticação Mecânica/FICHA DE COMPENSAÇÃO



Para uso dos Correios

- | | |
|----------------------------|-------------------------------------|
| 01. Mudou-se | 07. Ausente |
| 02. Endereço Insuficiente | 08. Não procurado |
| 03. Não existe nº indicado | 09. Objeto danificado |
| 04. Falecido | 10. End. desconhecido na localidade |
| 05. Desconhecido | 11. Falta complemento (Coletiv./GU) |
| 06. Recusado | 12. Caixa Postal cancelada |

Reintegrado ao
Serviço Postal em:

/ /

Rubrica do Responsável:

Matrícula:

DATA DE VENCIMENTO: 15/12/2024 DATA DE POSTAGEM: 26/11/2024



17302-004 DOIS CORREGOS SP

JARDIM AMERICA
DOM PEDRO I 455 455
DOIS CORREGOS CAMARA MUNICIPAL



CTCE INDIAIATUBA SPI PL49

