



| | | | |
|---|--|------------------------------|---------------------|
| Beneficiário | | Vencimento | Valor do Documento |
| Q SAUDE VANTAGENS - ADMINISTRADORA DE CARTOES DE B 29.139.123/0001-90 | | 12/02/2018 | 39,80 |
| QS 3 LOTES 03/05/07 E 09 LOJA - 113 | | (+) Outros acréscimos | (+) Mora / Multa |
| AREAL (AGUAS CLARAS) | | (-) Desconto / Abatimento | (-) Outras deduções |
| BRASÍLIA - DF 71953-000 | | Data de Emissão | (=) Valor cobrado |
| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Não cobrar encargos por atraso. Não conceder desconto. | | 09/02/2018 | |
| | | Coop Contr/Cód. Beneficiário | 5004/420611 |
| | | Nosso Número | 281-7 |

Dados do Pagador

| | | | |
|--|-----------------|-------------------------|--|
| Dados do Pagador | | Número do Documento | |
| Nome do pagador Wesley Ferreira de Matos | | 20180119171452971 | |
| Endereço QR 517 Conjunto H 15 15 | | | |
| Bairro / Distrito Santa Maria | | | |
| Município Brasília | UF DF | CEP 72547-808 | |
| Mensagem Pagador | | | |

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. _____ do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.50043 01042.061109 00028.170017 1 74330000003980

| | | | | | | |
|--|-------------------|---------|------------|--------|---|---------------------------|
| Local de pagamento | | | | | Vencimento | |
| PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE VENCIMENTO | | | | | 12/02/2018 | |
| Beneficiário | | | | | Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário | |
| Q SAUDE VANTAGENS - ADMINISTRADORA DE CARTOES DE B 29.139.123/0001-90 | | | | | 5004/420611 | |
| Data do documento | N. documento | | Espécie | Aceite | Data processamento | Nosso número |
| 09/02/2018 | 20180119171452971 | | DM | N | 09/02/2018 | 281-7 |
| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | | Valor | Valor documento |
| | 1 | R\$ | 0,00 | | | 39,80 |
| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Não cobrar encargos por atraso. Não conceder desconto. | | | | | | (-) Desconto / Abatimento |
| | | | | | | (-) Outras deduções |
| | | | | | | (+) Mora / Multa |
| EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 5004 SICOOB UNICENTRO BRASILEIRA | | | | | | |
| Pagador | | | | | | (+) Outros acréscimos |
| Wesley Ferreira de Matos 052.659.071-81 | | | | | | |
| QR 517 Conjunto H 15 15 | | | | | | |
| Santa Maria | | | | | | |
| BrasÃ-lia - DF 72547-808 | | | | | | |
| Sacador / Avalista Q SAUDE VANTAGENS 29.139.123/0001-90 | | | | | | (=) Valor cobrado |



Autenticação mecânica - Ficha de compensação