

UNIMED TERESINA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO - CNPJ: 07.241.136/0001-32 RUA SÃO JOÃO, № 1262, BAIRRO: CENTRO, CEP: 64001-360, TERESINA - PI

Fone: (86)2107-8000

Email: financeiro@unimedteresina.com.br

Ref: 201807 Recibo do Pagador

| Pagador | Contrato | Número do documento | | Vencimento | | Valor do documento | | |
|--|---------------------|---------------------|-------------------------------|-------------------------------------|------------|--------------------|-----------|--|
| Antonio Jose De Carvalho Ribeiro | 5013025 406214701 | | | 30/07/2018 | | | 1.394,69 | |
| Extrato | | | | | | | | |
| Descrição | Faixa Etária | Valor | Total | Demonstrativo de Débitos Anteriores | | | | |
| MENSALIDADE | | | 1.394,69 | | | | | |
| DUCILEIDE DE JESUS SANTOS | ACIMA DE 59 ANOS | 546,94 | | | | | | |
| ANTONIO JOSE DE CARVALHO RIBEIRO | ACIMA DE 59 ANOS | 847,75 | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | Documento | Vencimento | Valor | D. Atraso | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | _ | |
| | | | | ATRASO ACUMULADO | | | . 0 | |
| TOTAL | | | 1.394,69 TOTAL EM ATRASO 0,00 | | | | | |
| Demonstrativo de Fator Moderador / Co-Participação | | | | | | | | |

| Demonstrativo de Fator Moderador / Co-Participação | | | | | |
|--|--------------|------------------|---------------------|------|-------|
| Data | Beneficiário | Médico / Clínica | Serviço / Descrição | Qtde | Valor |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| DTAL | | | | | 0,0 |

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09024 12184.970346 46571.840001 1 76010000139469

| | | | | | | 1 | |
|--|----------------|-----|--------------|------------|-----------------------|------------------------------------|--|
| Local de Pagamento | | | | | | Vencimento | |
| PAGÁVEL EM QUALQUER AG. BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO. | | | | | | 30/07/2018 | |
| Beneficiário | | | | | | Agência / Código do Beneficiário | |
| UNIMED TERESINA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO | | | | | | 0344/657184 | |
| Data do documento | Nº do Document | 0 | Espécie Doc. | Aceite | Data do Processamento | Nosso Número | |
| 30/07/2018 | 406214701 | | RC | N | 17/07/2018 | 109/021218497 | |
| Uso do Banco | Carteira | | Espécie | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento | |
| | | 109 | R\$ | | | 1.394,69 | |
| Instruções | | | | | | (-) Desconto | |
| APÓS VENCIMENTO PAGAR NAS AGÊNCIAS DO BANCO ITAÚ | | | | | | 0,00 | |
| JUROS/DIA 0,033%, APOS VENCTO COBRAR MULTA DE 2% NÃO RECEBER APÓS 15 DIAS DE VENCTO. ATRASO SUPERIOR A 60 DIAS, CONSECUTIVOS OU NÃO, NOS ÚLTIMOS 12 MESES IMPLICA NO CANCELAMENTO DO CONTRATO. LEI 9656/98, ART. 13,11 | | | | | | (-) Outras deduções (abatimento) | |
| | | | | | | (+) Mora / Multa (Juros) | |
| | | | | | | (+) Outros Acréscimos | |
| | | | | | | 0,00 | |
| | | | | | | (=) Valor Cobrado | |
| | | | | | | 1.394,69 | |
| Pagador | | | | | | | |

Antonio Jose De Carvalho Ribeiro CPF: 01163051349 CONT.:5013025 Período Ref: 201807

Sacador/Avalísta

Código de Baixa:



Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica