

# INFORMATIVO



# REAL VIDAS

**Sicredi** | **748-X**

**Recibo do Pagador**

|  |                               |                            |                    |   |  |
|--|-------------------------------|----------------------------|--------------------|---|--|
| Local de pagamento   |                               |                            |                    |   | Vencimento   |
| <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA</b>   |                               |                            |                    |   | <b>03/07/2023</b>  |
| Beneficiário<br><b>PEREIRA E MARCONDES REMOCOES L - CNPJ: 31.963.765/0001-50</b>   |                               |                            |                    |   | Agência / Código do Beneficiário   |
| Data do Documento<br><b>03/06/2023</b>   | Nº do Documento<br><b>287</b> | Espécie Doc.<br><b>DMI</b> | Aceite<br><b>N</b> | Data Processamento<br><b>03/06/2023</b> | Nosso Número<br><b>0710.74.01168</b>   |
|  |                               |                            |                    |   | Valor Documento<br><b>R\$ 1.036,70</b>   |
| Instruções<br>APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%.<br>APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 3,42.   |                               |                            |                    |   | (-) Descontos / Abatimentos<br>(-) Outras deduções<br>(+) Mora / Multa<br>(+) Outros acréscimos<br>(=) Valor Cobrado |
| Pagador<br><b>HOME CARE CENE HOSPITALLAR LTDA - CNPJ: 02.643.405/0001-73</b><br><b>R. ULISSES JAMIL CURY, 850</b><br><b>SAO JOSE DO RIO PRETO SP - 15092-601</b> |                               |                            |                    |   | Código de Baixa:<br>Autenticação Mecânica  |

Recebimento através do cheque N°  
Do banco  
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.  
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

Corte na linha abaixo

**Sicredi** | **748-X**

**74891.12313 00020.407102 74011.681082 7 94000000103670**

|  |                               |                            |                    |   |  |
|--|-------------------------------|----------------------------|--------------------|---|--|
| Local de pagamento   |                               |                            |                    |   | Vencimento   |
| <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA</b>   |                               |                            |                    |   | <b>03/07/2023</b>  |
| Beneficiário<br><b>PEREIRA E MARCONDES REMOCOES L - CNPJ: 31.963.765/0001-50</b>   |                               |                            |                    |   | Agência / Código do Beneficiário   |
| Data do Documento<br><b>03/06/2023</b>   | Nº do Documento<br><b>287</b> | Espécie Doc.<br><b>DMI</b> | Aceite<br><b>N</b> | Data Processamento<br><b>03/06/2023</b> | Nosso Número<br><b>0710.74.01168</b>   |
|  |                               |                            |                    |   | Valor Documento<br><b>R\$ 1.036,70</b>   |
| Instruções<br>APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%.<br>APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 3,42.   |                               |                            |                    |   | (-) Descontos / Abatimentos<br>(-) Outras deduções<br>(+) Mora / Multa<br>(+) Outros acréscimos<br>(=) Valor Cobrado |
| Pagador<br><b>HOME CARE CENE HOSPITALLAR LTDA - CNPJ: 02.643.405/0001-73</b><br><b>R. ULISSES JAMIL CURY, 850</b><br><b>SAO JOSE DO RIO PRETO SP - 15092-601</b> |                               |                            |                    |   | Código de Baixa:<br>Autenticação Mecânica  |



**FICHA DE COMPENSAÇÃO**