| S BANCO DO BRASIL | | | 001-9 | | | | | | | Compr | ovante de Entrega | |
|--|---|----------------------|--------------------------------|---|---|---|---|-------------------------|--|--|--|--|
| Beneficiário | | | | | Agência / Co | Agência / Código do Beneficiário Motivo de não entrega. (Para uso da empr | | | | | | |
| ASSOCIAÇÃO | 0306-9 /6140-9 | | | | () Mudou-se () Ausente () Não existe No | | | | | | | |
| Pagador ANA RITA GUIMARAES DA SILVA | | | | | Nosso Número 32829830000029706 () Recusado | | | | () Não procurado | () Endereço insuficiente | | |
| Vencimento 15/07/2025 | Vencimento Número do Documento Espécie 15/07/2025 23062515072512056 R\$ | | | Valor do Documento 3.244,41 () Desconl | | | | () Desconhecido | do () Falecido () Outros (anotar no verso) | | | |
| Recebemos o Título Data Assi com as caracteristicas acima | | | | Assinatur | Data / | | | | | Assinatura | | |
| Local de pagamer | O VENCIM | ENTO | | | | | | | Data do processamento 23/06/2025 | | | |
| | | | | | | | | | | | Recibo do Pagador | |
| Beneficiário ASSOCIAÇÃO DOS MILITARES VETERANOS E PEN | | | | CNPJ/CPF Sacado / Avalista 00.980.710/0001-25 | | | | | Vencimento | Vencimento 15/07/2025 | | |
| Endereço Benefic | iário / Sacador Aval S, 51 - PEDRE | lista | | | | | | | | | | |
| Nosso Número 32829830000029706 | | | arteira Espécie | | Quantidade | | | (x) Valo | r | Agência / Cód | ligo do Beneficiário 0306-9 /6140-9 | |
| | | | Documento 625150725 | 12056 | | Espécie Documento Aceite DM N | | Data do | Processamento 23/06/2025 | (=) Valor do Documento 3.244,41 | | |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO MULTA DE: 2,00% (R\$ 18,75) e MORA DIÁRIA DE: 0,03% (R\$ 0,31) | | | | | | | | | | (-) Desconto | | |
| Documento Emissão Vencimento Valor Descrição 235439-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 937,49 0163 ENF/REG -(04) mod.747 CONTRATO:020.0163.001622.00 | | | | | | | | | | (-) Outras De | (-) Outras Deduções/Abatimento | |
| 235440-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 75,00 TAXA DE CONTRÌBÚIÇÃO 235441-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 20,00 T.A.P - TAXA ADM. DE PLANO | | | | | | | | | | (+) Mora / Multa / Juros | | |
| 235442-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 27,81 UNIODONTO 2306251507253196213720/04/2025 15/07/2025 16,10 UNIODONTO - | | | | | | | | | | (+) Outros A | (+) Outros Acréscimos | |
| | | | | | | | | | | (=) Valor Col | (=) Valor Cobrado | |
| Pagador: ANA RITA GUIMARAES DA SILVA CPF / CNPJ: 319.621.378-13 | | | | | | | | | | | | |
| Endereço: R. JOSÉ AMÍLCAR BEDAQUE, 123 PARQUE DAS ÁRVORES - 12506320 - GUARATINGUETÁ / SP | | | | | | | | | | | | |
| Beneficiário Final: | Beneficiário Final: CPF / CNPJ: Código de Baixa Autenticação Mecânica | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | 00190.00009 03282.983000 00029.706173 7 11430000324441 | | | | | | |
| Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO | | | | | | | | | | Vencimento 15/07/2025 | | |
| Beneficiário ASSOCIAÇÃO DOS MILITARES VETERANOS E PEN | | | | | | CNPJ/CPF 00.980.710/0001-29 | | | | Agência / Código do Beneficiário 0306-9 /6140-9 | | |
| | | | do Documento 62515072512056 | | Espécie Doc. | Aceite | ١ | Data do Prod | cessamento 3/06/2025 | Nosso Número | 32829830000029706 | |
| Uso do Banco | | Carteira 17/03 | Espéci | e (| Quantidade | I | | Valor | | (=) Valor do Doc | sumento 3.244,41 | |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO MULTA DE: 2,00% (R\$ 18,75) e MORA DIÁRIA DE: 0,03% (R\$ 0,31) | | | | | | | | | | (-) Desconto | | |
| Documento 235439-1-01/01 | Emiss 20/06/2025 | são V 15/07/202 | encimento 25 937,49 | Valor 0163 EN | Descri IF/REG -(04) | ção mod.747 | | RATO:020.0 | 163.001622.00 | (-) Outras Dedu | ções/Abatimento | |
| 235440-1-01/01 235441-1-01/01 | 20/06/2025 | 15/07/202 | 25 20,00 | T.A.P - T | E CONTRIBL AXA ADM. [NTO | |) | | | (+) Mora/Multa/J | (+) Mora/Multa/Juros | |
| 235442-1-01/01 20/06/2025 15/07/2025 27,81 UNIODONTO 2306251507253196213720/04/2025 15/07/2025 16,10 UNIODONTO - | | | | | | | | (+) Outros Acréscimos | | | | |
| | | | | | | | | | (=) Valor Cobrado | | | |
| Pagador: ANA RITA GUIMARAES DA SILVA | | | | | | CPF/CNPJ: 319.621 | | | | | | |
| 7.1.0 | , , | | | | | | | | | | | |
| | OSE AMILCAI RQUE DAS ÁR | | | | | | | | | | | |
| 12506320 - GUARATINGUETÁ / SP Beneficiário Final: | | | | | CPF / CNPJ: | | | | | Código de Baixa | 1 | |

Beneficiano Final.

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO