



teste

Mensagem

		<b>033-7</b>	<b>Recibo do Pagador</b>				
Vencimento	<b>21-12-2017</b>	Agência/Código do Beneficiário	3405-3 /	Nosso Número	000000001035-9	Número do Documento	AVULSA
(=) Valor do Documento	<b>1,00</b>	(-) Descontos		(+) Acréscimos		(=) Valor Cobrado	
Pagador							
<b>A ODONTO CLINICA DE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA</b>							
RUA DR. FRANCISCO PORTELA, 2770 LOJA - ZE GAROTO				Autenticação Mecânica			
SAO GONCALO - RJ - CEP 24435-001							

		<b>033-7</b>	03399.79262 38300.000007 01035.901014 1 73800000000100			<b>Ficha do Caixa</b>	
Local do Pagamento						Vencimento	
ATÉ O VENCIMENTO, PAGAVEL EM QUALQUER BANCO OU PELA INTERNET.						<b>21-12-2017</b>	
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO BANCO SANTANDER.							
Beneficiário						Agência/Código do Beneficiário	
PASSELI ADMINISTRADORA LTDA - CNPJ: 31.728.918/0001-85						3405-3 /	
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número		
21/12/2017	AVULSA	DM	N	21/12/2017	000000001035-9		
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento		
	101	R\$			<b>1,00</b>		
Instruções de responsabilidade do beneficiário. qualquer dúvida sobre este boleto, contate o Beneficiário.						(-) Desconto/Abatimento	
						(+) Mora/Multa	
						(=) Valor Cobrado	

APÓS O DIA 26/12/2017 MULTA DE 2% + ENCARGOS DE 0,333% AO DIA DE ATRASO.  
NÃO RECEBER APÓS 30 DIAS DO VENCIMENTO.

A ODONTO CLINICA DE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA  
RUA DR. FRANCISCO PORTELA, 2770 LOJA - ZE GAROTO  
SAO GONCALO - RJ - CEP 24435-001  
Sacador/Avalista

CNPJ/CPF: 10.407.621/0001-48

000000001035-9



Autenticação Mecânica