

| | |
|----------------------------------|-------------|
| Relatorio de repasse por serviço | nº: 2100112 |
|----------------------------------|-------------|

Dados para o depósito**Agência:** 1330**Operação:** 013**Conta Ponpança:** 02506692-6**Nome do favorecido:** Pedro Henrique da Silva**CPF:** 807.648.437-53**Cliente:** Marques Assessoria Ocupacional e Medicina e Segurança do Trabalho Ltda- ME**CNPJ:** 17.211.843/0001-30**Codigo do cliente:** 21**Data da emissao:** 20/2/2015**Periodo de cobrança:** 21/01/2015 a 20/2/2015**Vencimento:** 25/2/2015

| Código | Data | Exame | Cliente | Funcionário | Valor |
|--------|------------|--------------------------|-----------------------------|------------------------|----------|
| 5369 | 29-01-2015 | Espirometria Ocupacional | Ventomar Com Rep Servs Ltda | Vicente Alves de Souza | R\$ 7,20 |
| 5369 | 29-01-2015 | Hepatograma | Ventomar Com Rep Servs Ltda | Vicente Alves de Souza | R\$ 6,00 |
| 5369 | 29-01-2015 | Hemograma Completo | Ventomar Com Rep Servs Ltda | Vicente Alves de Souza | R\$ 1,50 |
| 5369 | 29-01-2015 | Audiometria | Ventomar Com Rep Servs Ltda | Vicente Alves de Souza | R\$ 5,20 |
| 5369 | 29-01-2015 | Acuidade Visual | Ventomar Com Rep Servs Ltda | Vicente Alves de Souza | R\$ 7,20 |

| | |
|------------------------|------------------|
| Total a pagar** | R\$ 27,10 |
|------------------------|------------------|

** Os pagamentos desta fatura não isentam o pagamento de ventuais saldos devedores. Para maiores esclarecimentos, ligue para nossa central de atendimento: +55 (21) 3014 4304, ou entre em contato com nosso balcão de atendimento virtual, e-mail: faleprimeirocomagente@sesmt-rio.com.