

**033-7****SANTANDER****RECIBO DO SACADO**

|   |                                       |  |                                     |
|---|---------------------------------------|--|-------------------------------------|
| Beneficiário<br><b>SulAmérica Seguros de Pessoas e Previdência S/A</b>              | CNPJ/CPF<br><b>01.704.513/0001-46</b> | Agência/Código Beneficiário<br><b>3075-9/8074658</b> | Vencimento<br><b>26/05/2019</b>     |
| Sacado<br><b>ELOLIFE GESTAO SAUDE BENEFICIOS INTEGR - CNPJ: 021.523.037/0001-74</b> | Empresa<br><b>0654557000000290</b>    | Documento/Certificado<br><b>691,47</b>               | Valor do Documento<br><b>691,47</b> |

Autenticação Mecânica/ FICHA DE COMPENSAÇÃO  
Corte aqui**SANTANDER****033-****03399.80740 65800.001532 05263.501016 1 79010000069147**

|  |   |                                       |                                 |  |
|--|---|---------------------------------------|---------------------------------|--|
| Local de Pagamento<br><b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO.</b>  |   |                                       | Vencimento<br><b>26/05/2019</b> |  |
| Beneficiário<br><b>SulAmérica Seguros de Pessoas e Previdência S/A</b>   |   | CNPJ/CPF<br><b>01.704.513/0001-46</b> |                                 | Agência/Código Beneficiário<br><b>3075-9/8074658</b> |
| Data da Emissão<br><b>10/05/2019</b>   | Número do Documento<br><b>0000153052635</b> | Espécie Doc.<br><b>DM</b>             | Aceite<br><b>N</b>              | Data Processamento<br><b>10/05/19 00:00</b>          |
| Uso do Banco<br><b>RCR</b>   |   | Carteira<br><b>RCR</b>                | Espécie<br><b>R\$</b>           | Quantidade<br><b>REAL</b>                            |
| Instruções (texto de responsabilidade de cedente)<br><br><b>APÓS O VENCIMENTO, COBRAR R\$ 0,69 AO DIA<br/>NÃO RECEBER APÓS 60 DIAS DO VENCIMENTO<br/>A QUITAÇÃO DESTA PARCELA NÃO QUITA DÉBITOS ANTERIORES</b> |   |                                       |                                 | (=) Valor Documento<br><b>691,47</b>                 |
| PROPOSTA 000000000 APV000004401427<br>EST. APOIO 000059821 EST. VENDA 002655144 CIA 6220 SUC 060 PROD 933  |   |                                       |                                 | (-)Desconto/Abatimento                               |
| Sacado<br><b>ELOLIFE GESTAO SAUDE BENEFICIOS INTEGR - CNPJ: 021.523.037/0001-74<br/>R DAS ACACIAS 777<br/>37640-000 EXTREMA MG</b>   |   |                                       |                                 | (-)Outras deduções                                   |
| Sacado/Avalista  |   |                                       |                                 | (+)Multa/Mora  |
|  |   |                                       |                                 | (+)Outros Acréscimos                                 |
|  |   |                                       |                                 | (=)Valor Cobrado<br><b>691,47</b>                    |

Autenticação Mecânica/ FICHA DE COMPENSAÇÃO

