

20 ✓

	033-7	RECIBO DO SACADO
--	-------	-------------------------

LOCAL DE PAGAMENTO					PARCELA/PLANO	VENCIMENTO
ATE O VENCIMENTO, PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SANTANDER					02	23/12/2020
RECEBEDOR					AGENCIA CODIGO RECEBEDOR	
SOMPO SEGUROS S.A. - CNPJ: 61.383.493/0001-80					0001/8073317	
DATA DO DOCUMENTO	NUMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NUMERO	
09/12/2020	100045992917	SEGURO	N	09/12/2020	0031085885	
PARCELA/PLANO	CARTEIRA	ESPECIE DA MOEDA	QUANTIDADE	VALOR	(-) VALOR DO DOCUMENTO	
02	COB	RS			RS 890,29	
Instrucoes (Texto de responsabilidade do receptor)					(-) DESCONTO ABATIMENTO	
VALOR EXPRESSO EM REAL					RS 0,00	
APÓS O VENCIMENTO ACRESCER JUROS DE MORA DE 1% A.M. - RS 0.30 POR DIA E MULTA DE 2%.					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
O PAGAMENTO DO BOLETO SO PODERA SER EFETUADO APOS 48 HORAS DA EMISSAO DESTE DOCUMENTO.						
DÍVIDAS, SUGESTÃO-ES OU RECLAMAÇÃO-ES, CONTATAR SAC SEGUROS 0800 771 9719 OU SAÁDE 0800 771 9749.					(-) MORA MULTA	
O RECEBIMENTO DESTA PARCELA NAO ISENTA DEBITOS ANTERIORES.					RS 0,00	
IDENTIFICACAO DA PARCELA: Y18006942090000000002					(-) OUTROS ACRESCIMOS	
SR(A) CAIXA/CLIENTE, FAVOR CONFERIR O NOME DO BENEFICIÁRIO COM O DA SOMPO SEGUROS. CASO O NOME ESTEJA DIFERENTE DE SOMPO SEGUROS, NÃO EFETUE O PAGAMENTO E ENTRE EM CONTATO COM A NOSSA CENTRAL DE ATENDIMENTO.					(-) VALOR COBRADO	
					RS 890,29	

PAGADOR
MEDICINA HIPERBARICA PACAEMBU LTDA
AV PACAEMBU S/N
CEP: 01.234-001 - SAO PAULO-SP

CPF/CNPJ: 13.393.283/0001-20

Código Barra

Corte aqui ✂

VIA DO BANCO

	033-7	03399.80732 31700.003101 85885.201013 1 84780000089029
--	-------	--

LOCAL DE PAGAMENTO					PARCELA/PLANO	VENCIMENTO
ATE O VENCIMENTO, PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SANTANDER					02	23/12/2020
RECEBEDOR					AGENCIA CODIGO RECEBEDOR	
SOMPO SEGUROS S.A. - CNPJ: 61.383.493/0001-80					0001/8073317	
DATA DO DOCUMENTO	NUMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NUMERO	
09/12/2020	100045992917	SEGURO	N	09/12/2020	0031085885	
PARCELA/PLANO	CARTEIRA	ESPECIE DA MOEDA	QUANTIDADE	VALOR	(-) VALOR DO DOCUMENTO	
02	COB	RS			RS 890,29	
Instrucoes (Texto de responsabilidade do receptor)					(-) DESCONTO ABATIMENTO	
VALOR EXPRESSO EM REAL					RS 0,00	
APÓS O VENCIMENTO ACRESCER JUROS DE MORA DE 1% A.M. - RS 0.30 POR DIA E MULTA DE 2%.					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
O PAGAMENTO DO BOLETO SO PODERA SER EFETUADO APOS 48 HORAS DA EMISSAO DESTE DOCUMENTO.						
DÍVIDAS, SUGESTÃO-ES OU RECLAMAÇÃO-ES, CONTATAR SAC SEGUROS 0800 771 9719 OU SAÁDE 0800 771 9749.					(-) MORA MULTA	
O RECEBIMENTO DESTA PARCELA NAO ISENTA DEBITOS ANTERIORES.					RS 0,00	
IDENTIFICACAO DA PARCELA: Y18006942090000000002					(-) OUTROS ACRESCIMOS	
SR(A) CAIXA/CLIENTE, FAVOR CONFERIR O NOME DO BENEFICIÁRIO COM O DA SOMPO SEGUROS. CASO O NOME ESTEJA DIFERENTE DE SOMPO SEGUROS, NÃO EFETUE O PAGAMENTO E ENTRE EM CONTATO COM A NOSSA CENTRAL DE ATENDIMENTO.					(-) VALOR COBRADO	
					RS 890,29	

PAGADOR
MEDICINA HIPERBARICA PACAEMBU LTDA
AV PACAEMBU S/N
CEP: 01.234-001 - SAO PAULO-SP

CPF/CNPJ: 13.393.283/0001-20

Código Barra

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



2/4

ITAU UNIBANCO S/A

PAGAMENTO TITULOS C/ CHEQUE ITAU

NUMERO DO BANCO: 033

IDENTIFICACAO DA OPERACAO

VALOR DO DOCUMENTO: R\$890,29

VALOR DOS ENCARGOS: R\$0,00

VALOR DO DESCONTO: R\$0,00

VALOR TOTAL PAGO: R\$890,29

DATA DO VENCIMENTO: 23/12/2020

CODIGO DE BARRAS:

0339980732 31700003101 85885201013 1

84780000089029

INSTITUICAO EMISSORA:

BANCO SANTANDER BANESPA S.A

NOME BENEFICIARIO:

SOMPO SEGUROS S.A

RAZAO SOCIAL BENEFICIARIO:

SOMPO SEGUROS S.A

CNPJ/CPF BENEFICIARIO: 61.383.493/0001-80

NOME PAGADOR:

MEDICINA

CNPJ/CPF PAGADOR: 13.393.283/0001-20

NOME PAGADOR FINAL:

SOMPO SEGUROS S.A

PAGAMENTO REALIZADO EM ESPECIE: NAO

MEIO DE PAGAMENTO UTILIZADO - CHEQUE ITAU

AGENCIA CONTA: 2944.13976-1

NUMERO DO CHEQUE: 004174

CTRL 0080 5671337

-----AUTENTICACAO-----

42273CFFCB42DC726F0E7B6A088E09D44B6B5F5A

ITAU0080 294483280 211220

890,29C TITCHQ