

MANTENHA EM DIA A SUA SAÚDE E DA SUA FAMÍLIA

NÃO PERCA A CARÊNCIA QUE VOCÊ JÁ CONQUISTOU. NÃO DEIXE SEU PLANO SER CANCELADO.

Seu boleto de pagamento ainda não chegou ?

– Imprima a 2ª via do boleto nos seguintes locais:

– Site www.gndi.com.br

– Terminal de Serviços de autoatendimento da unidade NDI-SP mais perto de você

O NDI-SP NÃO TEM COBRADORES DOMICILIARES. Pague seu boleto somente nos locais credenciados.

Acessando o site NDI (<http://www.gndi.com.br/>) ou buscando contato junto ao Serviço de Atendimento ao Consumidor SAC (0800 015 3855), V. Sª, poderá obter informações sobre substituições ocorridas na rede assistencial do seu produto (plano de saúde).

DISCRIMINAÇÃO DA FATURA

Mensalidade de Plano Saúde	(+) Valor Odontologia	(+) Tarifa de Cobrança	(+) Valor Fator Moderador	(+) Outros	(=) Total da Fatura
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	89,74

VALIDADE
02/06/2026

DEPENDENTES	CÓDIGO

Nome: COMPONENTIZAR C E D INFORMATICA LTDA
Código: 1P21F.000000
Vencimento: 02/05/2026
Mensalidade Referente ao mês: 05/2026

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF NOTRE DAME INTERM??DICA S.A.	Vencimento 02/05/2026	Nosso Número 300048697964	Valor do Documento 89,74	(+) Mora/Multa/Juros
Número do Documento 1P21F.000000 05/2026	Data do Documento 15/04/2026	Ag.Cod. Benef.: 2374/5897973	(-) Descontos	(=) Valor Pago

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

FICHA DO CAIXA



237-2

23792.37403 93000.486972 96000.372407 3 14340000008974

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER						Vencimento 02/05/2026	
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF NOTRE DAME INTERM??DICA S.A. – CNPJ: 44.649.812/0001-38						Agência / Código do Beneficiário 2374/5897973	
Data do Documento 15/04/2026	Número do Documento 1P21F.000000 05/2026	Espécie Documento	Aceite	Data de Emissão 15/04/2026	Nosso Número 300048697964		
Nº da Conta/Resp.	Carteira COBRANÇA SIMPLES RCR	Espécie	Quantidade	Valor da Moeda	(=) Valor do Documento 89,74		
Instruções O ATRASO NO PAGAMENTO DA SUA MENSALIDADE PODE LEVAR A SUSPENS??O E/OU CANCELAMENTO DO SEU PLANO. PAGAMENTOS EFETUADOS AP??S O VENCIMENTO ESTAR??O SUJEITOS A JUROS DE R\$: ,12 POR DIA DE ATRASO, ALÉM DE UMA MULTA DE: 2% SOBRE O VALOR DEVIDO. EM CASO DE DUVIDAS, VISITE O NOSSO SITE: WWW.GNDI.COM.BR						(-) Desconto	
						(-) Outras Decuções Abatimentos	
						(+) Mora / Multa / Juros	
						(- / +) Outros	
						(=) Valor Pago	
Nome do Pagador/CPF/CNPJ COMPONENTIZAR C E D INFORMATICA LTDA						03864203000114	
R R DR SAMUEL PORTO 351 SAUDE CEP: 04054-010 SAO PAULO/SP						1P21F.000000 05/2026	
Sacador/Avalista NOTRE DAME INTERM??DICA S.A. CNPJ: 44.649.812/0001-38							

FICHA DE COMPENSAÇÃO



FATURAMENTO COPARTICIPACAO DE EMPRESA

NOTRE DAME INTERM??DICA S.A.

Relatório de Participação por empresa – Venc. 02/05/2026

Data: 15/04/2026

Empresa: 1P21F – COMPONENTIZAR C E D INFORMATICA LTDA

Cód Usuário	Nome Usuário	Prestador	Serviço	Vi. Part	Vi. Rev
1P21F000001	MARILIA GLENDA ANDREA	NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	MAMOGRAFIA CONVENCIONAL BILATERAL	14,36	0,00
1P21F000001007	MARILIA GLENDA ANDREA	NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	US ORGAOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (MAMAS-TIREOIDE- CERVICAL-SALIVARES - MUSCULOS - TENDONES - ESCROTO E PENIS - VASO PERIFERICO	17,94	0,00
1P21F000001007	MARILIA GLENDA ANDREA	NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	US DOPPLER COLORIDO DE ORGAO OU ESTRUTURA ISOLADA (EX: RINS, MASSA, NODULO,OVARIO, ETC.)	0,00	0,00
1P21F000001007	MARILIA GLENDA ANDREA	NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	US ABDOMEN TOTAL (ABDOMEN SUPERIOR - RINS - RETROPERITONIO E BEXIGA)	14,36	0,00
1P21F000001007	MARILIA GLENDA ANDREA	NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	COLPOSCOPIA	14,36	0,00
1P21F000001007	MARILIA GLENDA ANDREA	NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	US TRANSVAGINAL (INCLUI ABDOME INFERIOR FEMININO)	14,36	0,00
1P21F000001007	MARILIA GLENDA ANDREA	NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL ONCOTICO E MICROFLORA	14,36	0,00