

VIA CLIENTE

ITAU UNIBANCO S/A

PAGAMENTO TITULOS C/ CHEQUE ITAU  
NUMERO DO BANCO: 237

IDENTIFICACAO DA OPERACAO  
VALOR DO DOCUMENTO: R\$509,04  
VALOR DOS ENCARGOS: R\$0,00  
VALOR DO DESCONTO: R\$0,00  
VALOR TOTAL PAGO: R\$509,04  
DATA DO VENCIMENTO: 14/04/2021

CODIGO DE BARRAS:  
2379237221 60080769270 48531853009 7  
85900000050904  
INSTITUICAO EMISSORA:  
BANCO BRADESCO S.A  
NOME BENEFICIARIO:  
VIA VAREJO S.A.  
RAZA SOCIAL BENEFICIARIO:  
VIA VAREJO S.A.  
CNPJ/CPF BENEFICIARIO: 33.041.260/0652-90  
NOME PAGADOR:  
MEDICINA HIPERBARICA PACAEMBU  
CNPJ/CPF PAGADOR: 13.393.283/0001-20  
NOME PAGADOR FINAL:  
VIA VAREJO S.A.

PAGAMENTO REALIZADO EM ESPECIE: NAO  
MEIO DE PAGAMENTO UTILIZADO - CHEQUE ITAU  
AGENCIA CONTA: 2944.13976-1  
NUMERO DO CHEQUE: 004329  
CTRL 0032 5671207

AUTENTICACAO

99E4F03FD9C0284977D5ECF4A6BDF258A19F118

ITAU0032 294483278 090421 509,04C TITCHQ

CICLO: 09.04.202100434129445000041  
REALIZADO EM: 09/04/2021 as 12:07:39  
AGENCIA:2944 SP CHARLES MILLER

VIA CLIENTE

## Boleto Bradesco



Bradesco

237-2

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: <b>Extra</b> VIA VAREJO S/A CNPJ: 33.041.260/0652-90 R JOAO PESSOA, 83 CENTRO SAO CAETANO DO SUL	Agência/Cod.Beneficiário:	Data de Emissão: 09/04/2021	Data de Vencimento 14/04/2021
Pagador: MEDICINA HIPERBÁRICA PACAEMBU	Nosso Número: 26/00.807.692.748-0	Número Documento: 807692748	Valor Documento R\$ 509,04

Referência:

Compras efetuadas através do Comércio Eletrônico.

Estabelecimento: Extra / Referência do Pedido: 00807692748

Autenticação Mecânica

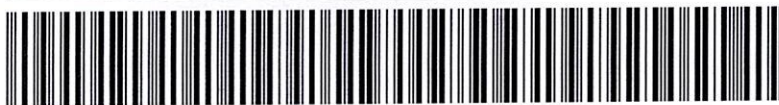


Bradesco

237-2

23792.37221 60080.769270 48531.853009 7 85900000050904

Local de Pagamento <b>Banco Bradesco S.A.</b> Pagável preferencialmente em qualquer agência Bradesco.					Data de Vencimento 14/04/2021
Beneficiário <b>Extra</b> VIA VAREJO S/A CNPJ: 33.041.260/0652-90 R JOAO PESSOA, 83 CENTRO SAO CAETANO DO SUL					Agência / Código do Beneficiário
Data Documento 09/04/2021	N Documento 807692748	Espécie Doc. Outro	Aceite N	Data Processamento 09/04/2021	Nosso Número 26/00.807.692.748-0
Uso do Banco	Cip 865	Carteira 26	Espécie Moeda Real	Quantidade Valor	Valor do Documento R\$ 509,04
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. Informamos que o pedido somente será liberado, caso pagamento seja feito em uma ÚNICA parcela, referente ao valor INTEGRAL do título. NÃO ACEITAR PAGAMENTO EM CHEQUE.					(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (+) Valor Cobrado
Pagador: MEDICINA HIPERBÁRICA PACAEMBU Avenida Pacaembu, 1881 01234-001 São Paulo SP 13.393.283/0001-20 Sacador/Avalista: Extra					Ficha de Compensação



Autenticação Mecânica