

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP
Fone:(16)3993-9100

**Bradesco****RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 2401/0015122-P	Data do Documento 01/07/2021	Vencimento 29/07/2021
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA (12899) RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO,095 - CENTRO 18740-000 - TAQUARITUBA-SP	Número Documento: 51185-01	Nosso Número: 00000063080	Valor: 1.098,78

Autenticação Mecânica

**Bradesco****237-2****23792.40100 90000.006305 80001.512203 3 86960000109878**

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 29/07/2021
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38					Agência/Código Beneficiário 2401/0015122-P
Endereço Beneficiário RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento: 01/07/2021	No. do documento 51185-01	Espécie doc. DM	Accite N	Data Processamento 01/07/2021	Cart./Nosso Número 09/00000063080-5
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.098,78
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 2,93 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 21,98 PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO AG- 6505-6 c/c - 1.411-7					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA (12899)
RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO,095 - CENTRO
18740-000 - TAQUARITUBA-SP
45.437.175/0001-07
Pagador/Avalista

Ficha de Compensação

LANÇADO

Autenticação Mecânica

Quantidade: _____

Lote: _____

No caso de avarias: () Avaria caixa interna () Avaria caixa externa

No caso de falta: () Falta de volume () Falta interna de produto

Ressalva em caso de não conferência

- Não foi feito a conferência interna da Nota Fiscal 000051185

MOTIVO: Transportadora não aceitou aguardar a conferência interna dos volumes.

Portanto conferimos apenas os volumes de embarque. A verificação interna dos produtos será feita após.

Data: ____/____/____ Assinatura: _____