

Joao Batista Pinheiro DominiciAgência: **3759**Conta Corrente: **01-000415-5**

Código de Barras: **1** **2** **3** **4** **5**
34191 75025 47659 492939 80101 920009 6 62750000097779

Favorecido:

AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A

Cliente/Pagador:

JOAO BATISTA PINHEIRO DOMINICI

Data do vencimento:

12/12/2014

Valor do título:

R\$ 977,79

Transação exclusiva para pagamento de Ficha de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora oferecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar no cartão de crédito a diferença encontrada.

Data/Hora do Pagamento: **12/12/2014 - 10:32 h**Autenticação bancária: **247665AC6289F65364B5993****Superlinha** 4004-3535 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800-702-3535 (Demais Localidades)**SAC** 0800-762-7777
Ouvidoria 0800-726-0322