



Emissão 2ª Via

|                                    |                                                 |                               |                      |
|------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------|
| No. compromisso banco<br>900281230 | No. compromisso cliente<br>00100000000018111158 | Data do Crédito<br>30/09/2024 | Valor Pago<br>598,54 |
|------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------|

Dados do Remetente

|                                        |                                   |                                               |
|----------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------|
| Nome<br>DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONT |                                   | CNPJ/CPF<br>78.738.101/0001-51                |
| Convênio<br>0033-2189-004900009512     | Data da Solicitação<br>27/09/2024 | Agência/Conta Corrente<br>2189 / 000130005100 |

Dados do Destinatário

|                                |         |                     |            |
|--------------------------------|---------|---------------------|------------|
| Nome                           |         | CNPJ/CPF            |            |
| DENTALE ODONTOLOGIA ESPECIALIZ |         | 43.877.129/0001-95  |            |
|                                |         |                     |            |
| Tipo Conta                     |         |                     |            |
| Conta Corrente                 |         |                     |            |
|                                |         |                     |            |
| Banco/ISPB                     | Agência | Conta Corrente      | Valor Pago |
| 0136/                          | 01726   | 0000000000000593540 | 598,54     |

Finalidade  
Crédito em Conta

Tipo de Serviço  
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária  
132FB327BF1DB56F3244643

Central de Atendimento Santander  
Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)