



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco 900281756	No. compromisso cliente 00100000000018121066	Data do Crédito 01/10/2024	Valor Pago 1.474,50
Dados do Pagador Nome DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONT Convênio 0033-2189-004900009512			CNPJ/CPF 78.*****/*-51 Agência/Conta Corrente 2189 / 000130005100 Instituição Pagadora BCO SANTANDER BRASIL S A
Dados do Recebedor Nome D. S. DE CARVALHO ODONTOLOGIA			CNPJ/CPF 33.*****/*-10
Instituição Financeira Favorecida 0756- BANCO SICOOB S A Agência/Conta Tipo de Conta Titularidade		03260-0000000000000447129 CC Outra	
Autenticação Bancária 132FB323415F3F98C8B4D3F			

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)