

DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA Agência: **2189** Conta Corrente: **13-000510-0**

DETALHE DO COMPROMISSO

| | | | |
|-------------------------------|---|---------------------------------|----------------------|
| Convênio: | 0033-2189-004900009512 | Conta de Débito: | 2189-000130005100 |
| Nome do Fornecedor: | VITA CLINICA ODONTOLOGICA LTDA | | |
| No. compromisso banco: | 900158799 | No. compromisso cliente: | 00100000000011763894 |
| Valor Nominal: | 1.588,40 | | |
| Data de Vencimento: | 20/04/2021 | | |
| Data de Pagamento: | 20/04/2021 | | |
| Situação: | Efetivado | | |
| No. Lista de Débito: | No. Protocolo: PGTFORNB20042021900158799 | | |
| Autenticação: | 132FB32C806D55FFCDEBEB5 | | |

Valor a Pagar: **1.588,40**

| | | | |
|-------------------------------|--------------------|--------------------------|------------------|
| Tipo de Pagamento: | CC | Conta de Crédito: | 0000000130015290 |
| Agência: | 0986 | Historico: | |
| Tipo de Transferência: | Outra Titularidade | | |
| Emitir Aviso: | Favorecido | | |

Voltar

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)

Imprimir