



Emissão 2ª Via

|                                    |                                                 |                               |                |
|------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------|----------------|
| No. compromisso banco<br>900258142 | No. compromisso cliente<br>00100000000017266476 | Data do Crédito<br>29/02/2024 | Valor<br>10,20 |
|------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------|----------------|

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>28/02/2024 | Agência/Conta Corrente<br>2189 / 000130005100 |

Dados do Destinatário

|                   |         |                      |       |
|-------------------|---------|----------------------|-------|
| Nome              |         | CNPJ/CPF             |       |
| ODONTO BELLE LTDA |         | 30.056.834/0001-80   |       |
|                   |         |                      |       |
| Tipo Conta        |         |                      |       |
| Conta Corrente    |         |                      |       |
|                   |         |                      |       |
| Banco/ISPB        | Agência | Conta Corrente       | Valor |
| 0341/             | 00229   | 00000000000000369483 | 10,20 |

|                                |
|--------------------------------|
| Finalidade<br>Crédito em Conta |
|--------------------------------|

|                                         |
|-----------------------------------------|
| Tipo de Serviço<br>Pagamento Fornecedor |
|-----------------------------------------|

Complemento do Tipo de Serviço

|                                                  |
|--------------------------------------------------|
| Autenticação Bancária<br>132FB320896B310DDA473C8 |
|--------------------------------------------------|

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)