



## Emissão 2ª Via

No. compromisso banco 900293672	No. compromisso cliente 0010000000018556042	Data do Crédito 31/01/2025	Valor Pago 350,35
------------------------------------	--	-------------------------------	----------------------

## Dados do Remetente

Nome DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONT	CNPJ/CPF 78.738.101/0001-51
--	--------------------------------

Convênio 0033-2189-004900009512	Data da Solicitação 30/01/2025	Agência/Conta Corrente 2189 / 000130005100
------------------------------------	-----------------------------------	---

## Dados do Destinatário

Nome SEDOC SERV ODONTOLOGICOS DE DO	CNPJ/CPF 00.740.330/0001-13
--	--------------------------------

Tipo Conta Conta Corrente	Banco/ISPB 0756/	Agência 04027	Conta Corrente 00000000000289163986	Valor Pago 350,35
------------------------------	---------------------	------------------	--	----------------------

Finalidade Crédito em Conta
--------------------------------

Tipo de Serviço Pagamento Fornecedor
---

Complemento do Tipo de Serviço
--------------------------------

Autenticação Bancária 132FB327413A03F80604856
--

**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)