



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco 900280969	No. compromisso cliente 00100000000018104278	Data do Crédito 30/09/2024	Valor Pago 489,30
------------------------------------	---	-------------------------------	----------------------

Dados do Remetente

Nome DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONT	CNPJ/CPF 78.738.101/0001-51
Convênio 0033-2189-004900009512	Conta Débito 2189 / 000130005100

Favorecido UP PRIME ODONTOLOGIA LTDA	CNPJ/CPF 42.205.619/0001-82
---	--------------------------------

Conta Creditada	
Banco 0033	
Agência 0551	
Conta 00000000000130076314	

Número do Documento 900280969
----------------------------------

Tipo de Serviço Pagamento Fornecedor
---

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária 132FB3205DE9B503B20752E
--

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)