



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco 900289811	No. compromisso cliente 00100000000018441160	Data do Crédito 30/12/2024	Valor Pago 139,41
------------------------------------	---	-------------------------------	----------------------

Dados do Remetente

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

Convênio 0033-2189-004900009512	Data da Solicitação 27/12/2024	Agência/Conta Corrente 2189 / 000130005100
------------------------------------	-----------------------------------	---

Dados do Destinatário

Nome LARISSA DOS REIS VELHAMIZAR OR	CNPJ/CPF 227.989.248-04
--	----------------------------

Tipo Conta Conta Corrente

Banco/ISPB 0174/	Agência 00001	Conta Corrente 00000000000010327673	Valor Pago 139,41
---------------------	------------------	--	----------------------

Finalidade Crédito em Conta

Tipo de Serviço Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária 132FB321F6799D86829FCE6
--

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)