



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco 900294018	No. compromisso cliente 00100000000018567652	Data do Crédito 31/01/2025	Valor Pago 63,70
------------------------------------	---	-------------------------------	---------------------

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 RADIOMASTER - RADIOLOGIA ODONT		CNPJ/CPF 04.558.329/0004-76	
Tipo Conta Conta Corrente			
Banco/ISPB 0001/	Agência 01235	Conta Corrente 0000000000000234087	Valor Pago 63,70

Finalidade Crédito em Conta

Tipo de Serviço Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária 132FB32C3DF6342EF50699A
--

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)