



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco 900280985	No. compromisso cliente 00100000000018104192	Data do Crédito 30/09/2024	Valor Pago 209,30
------------------------------------	---	-------------------------------	----------------------

Dados do Remetente

Nome DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONT		CNPJ/CPF 78.738.101/0001-51
Convênio 0033-2189-004900009512	Data da Solicitação 27/09/2024	Agência/Conta Corrente 2189 / 000130005100

Dados do Destinatário

Nome		CNPJ/CPF	
ODONTO BEST - CLINICA ODONTOLO		36.147.086/0001-27	
Tipo Conta			
Conta Corrente			
Banco/ISPB		Valor Pago	
0197/		209,30	
Agência		Conta Corrente	
00001		00000000000001849728	

Finalidade  
Crédito em Conta

Tipo de Serviço  
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária  
132FB32C1003B114DB7D424

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)