



Emissão 2ª Via

| | | | |
|------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------|
| No. compromisso banco 900235218 | No. compromisso cliente 0010000000016000926 | Data do Crédito 31/07/2023 | Valor 294,60 |
|------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------|

Dados do Remetente

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

| | | |
|------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------|
| Convênio 0033-2189-004900009512 | Data da Solicitação 26/07/2023 | Agência/Conta Corrente 2189 / 000130005100 |
|------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------|

Dados do Destinatário

| | |
|----------------------------------------|--------------------------------|
| Nome CLINICA BARACATI ODONTOLOGIA E | CNPJ/CPF 49.275.893/0001-77 |
|----------------------------------------|--------------------------------|

| |
|------------------------------|
| Tipo Conta Conta Corrente |
|------------------------------|

| | | | |
|---------------------|------------------|---------------------------------------|-----------------|
| Banco/ISPB 0260/ | Agência 00001 | Conta Corrente 0000000000995790361 | Valor 294,60 |
|---------------------|------------------|---------------------------------------|-----------------|

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

| |
|-----------------------------------------|
| Tipo de Serviço Pagamento Fornecedor |
|-----------------------------------------|

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

| |
|--------------------------------------------------|
| Autenticação Bancária 132FB32599A4AB87DAFBC11 |
|--------------------------------------------------|

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)