



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco 900286764	No. compromisso cliente 00100000000018313059	Data do Crédito 02/12/2024	Valor Pago 944,07
------------------------------------	---	-------------------------------	----------------------

Dados do Remetente

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

Favorecido CLINICA ODONTOLOGICA RIFAI LTD	CNPJ/CPF 32.104.279/0001-40
--	--------------------------------

Conta Creditada	
Banco 0033	
Agência 0140	
Conta 00000000000130109564	

Número do Documento 900286764
----------------------------------

Tipo de Serviço Pagamento Fornecedor
---

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária 132FB3254E5FB2B4172E9EE
--

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)