



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco 900258437	No. compromisso cliente 00100000000017298417	Data do Crédito 29/02/2024	Valor 155,75
------------------------------------	---	-------------------------------	-----------------

Dados do Remetente

Nome DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONT	CNPJ/CPF 78.738.101/0001-51	
Convênio 0033-2189-004900009512	Data da Solicitação 28/02/2024	Agência/Conta Corrente 2189 / 000130005100

Dados do Destinatário

Nome CLIDENTE CLINICA ODONTOLOGICA		CNPJ/CPF 13.246.458/0001-77	
Tipo Conta Conta Corrente			
Banco/ISPB 0001/	Agência 00102	Conta Corrente 0000000000000803049	Valor 155,75

Finalidade Crédito em Conta

Tipo de Serviço Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
132FB32447CC944E7539A29

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)