



## Emissão 2ª Via

No. compromisso banco  
900270732No. compromisso cliente  
0010000000017734736Data do Crédito  
28/06/2024Valor Pago  
645,00

## Dados do Remetente

Nome  
DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTCNPJ/CPF  
78.738.101/0001-51Convênio  
0033-2189-004900009512Data da Solicitação  
27/06/2024Agência/Conta Corrente  
2189 / 000130005100

## Dados do Destinatário

Nome  
CLINICA ODONTOLOGICA ODONTO DECNPJ/CPF  
50.935.657/0001-19Tipo Conta  
Conta CorrenteBanco/ISPB  
0290/Agência  
00001Conta Corrente  
00000000000471097840Valor Pago  
645,00Finalidade  
Crédito em ContaTipo de Serviço  
Pagamento Fornecedor

## Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária  
132FB32AFE510AE1C5BB7F7

## 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)