

DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA Agência: 2189 Conta Corrente: 13-000510-0**DETALHE DO COMPROMISSO**

Convênio:	0033-2189-004900009512	Conta de Débito:	2189-000130005100
Nome do Fornecedor:	SABRINA ARIELE PEREIRA	No. compromisso cliente:	00100000000010964262
No. compromisso banco:	900140209	Valor Nominal:	63,00
Data de Vencimento:	30/06/2020	Data de Pagamento:	30/06/2020
Situação:	Efetivado	No. Protocolo:	PGTFORNB30062020900140209
No. Lista de Débito:		Autenticação:	

Valor a Pagar:	63,00
-----------------------	--------------

Tipo de Pagamento:	CC	Agência:	4542	Conta de Crédito:	0000000130026511
---------------------------	----	-----------------	------	--------------------------	------------------

Histórico:

Tipo de Transferência:	Outra Titularidade
-------------------------------	--------------------

Tipo de Serviço:	Pagamento Fornecedor
-------------------------	----------------------

Complemento do Tipo de Serviço:	
--	--

Emitir Aviso:	Favorecido
----------------------	------------

Endereço:	MANUEL DE OLIVEIRA	Número:	00269
------------------	--------------------	----------------	-------

Complemento:	SALA 106 T3	Bairro:	VILA MOGILAR
---------------------	-------------	----------------	--------------

Cidade:	MOGI DAS CRUZES	UF:	SP
----------------	-----------------	------------	----

CEP:	08773-130
-------------	-----------

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)

[retornar](#)
[imprimir](#)