



Comprovante do Pagamento

23/07/2021 - 11:43:31

Valor pago
R\$ 4.275,00

Forma de pagamento
Ag 0815 CC 1013197-0

Dados do recebedor

Para
RINNOVARE SERVICOS MEDICOS LTDA

Chave
34*.*** /0001-0***

CNPJ
34.103.720/0001-02

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados do pagador

De
DANIELA DINIZ LIMA

CPF
*****.647.714-****

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Data e hora da transação
23/07/2021 - 11:43:31

ID/Transação
E9040088820210723144300992925731

Código de autenticação

BCCBA20BC9C7DF381465151

Central de Atendimento Santander

4004-3535 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800-702-3535 (Demais Localidades)

SAC 0800-762-7777

Ouvidoria 0800-726-0332