

Recomendamos a impressão desse Comprovante
Para tanto, utilize a opção da impressão de seu browser



Comprovante Pix

Data e hora: **26/08/2021 - 09:33:44**

Número de Controle: **E60746948202108261232A79800WB5Sc**

DADOS DA CONTA

Nome: **NAJLA SKAF MELO**

CPF: *****.012.401-****

Instituição: **Banco Bradesco S.A.**

DADOS DE QUEM RECEBEU

Nome: **RINNOVARE SERVICOS MEDICOS LTDA**

CPF/CPNJ: **34.103.720/0001-02**

Instituição: **BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.**

Chave: **34.103.720/0001-02**

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Valor: **R\$ 800,00**

Tarifa: **R\$ 0,00**

Descrição: **25-26-08**

Identificador:

Data e hora: **26/08/2021 - 09:33:44**

Debitado da: **Corrente**

AUTENTICAÇÃO

fIj6@AKV o38s9CY4 mK6AMh7? 4vW#3eU3 25d3ENAZ vyOi?AvA C?ilINB3 AHRu9LNL
VlPcPXkV JV2U3OBa CMHlCol@ fnLq2xzJ K?B*YsTe XqdR4Hg? tW?HUBvt NvBLW4RF
hPkyOtIp icZbYQMz 3YGk9u z#Y396a6 f*DcaTnO K3ELLAPE 14-69831 37888000 0