

# Comprovante de Pagamento Pix



pagamento da garagem de janeiro a abril  
Valor: R\$ 200,00

Realizado em: 30/04/2025 - 16:14:40

Solicitante: SIANE PEREIRA ANDREIOV

Cooperativa e conta origem: 0719/89462-7

Nome do destinatário: VALDOMIRO PRESTUPA

CPF do destinatário: \*\*\*.267.389-\*\*

Instituição do destinatário: CCLA DO VALE DO CANOINHAS

Agência e conta do destinatário: 3031 / 15698-1

Nome do pagador: Associacao Autismo Sem Barreiras Associacao De Atendimento E Apoio A Pessoa Com Transtorno Do Espect

CNPJ do pagador: 36.564.180/0001-81

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E7890760720250430153510YY28G7fOG

Autenticação Eletrônica: E789.0760.7202.5043.0153.510Y.Y28G.7fOG

Número de Controle: 12201700862

Emitido em: 11/05/2025 - 20:16:33

\* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

\* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19