

Valor: R\$ 225,20

Realizado em: 30/07/2025 - 13:25:16

Solicitante: LETICIA APARECIDA PIMENTEL

Cooperativa e conta origem: 0719/89462-7

Nome do destinatário: AUTO POSTO IPIRANGA LTDA

CNPJ do destinatário: 81.642.308/0001-32

Instituição do destinatário: CCLA DO VALE DO CANOINHAS

Agência e conta do destinatário: 3031 / 60453-4

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: E7890760720250730162437e6b1EUsyU

Autenticação Eletrônica: E789.0760.7202.5073.0162.437e.6b1E.UsyU

Número de Controle: 12842905798

Emitido em: 31/07/2025 - 17:15:45

* 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