

Valor: R\$ 210,24

Realizado em: 06/08/2025 - 14:44:30

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: E7890760720250806174337t8PCLa04s

Autenticação Eletrônica: E789.0760.7202.5080.6174.337t.8PCL.a04s

Número de Controle: 12875046498

Emitido em: 06/08/2025 - 14:45:28

* 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