

Valor: R\$ 20,00

Realizado em: 08/02/2026 - 21:09:36

Solicitante: ASSOCIACAO AUTISMO SEM BARREIRAS

ID da transação: E0000000020260209000919798981188

Nome do pagador: DRIELY DE LIMA

CPF do pagador: **.094.019-**

Instituição do pagador: BCO DO BRASIL S.A.

Nome do destinatário: ASSOCIACAO AUTISMO SEM BARREIRAS

CNPJ do destinatário: 36.564.180/0001-81

Instituição do destinatário: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

Autenticação Eletrônica: E000.0000.0202.6020.9000.9197.9898.1188

Número de Controle: 0000000202602

Emitido em: 08/02/2026 - 21:41:36

* 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