

Valor: R\$ 65,00

Realizado em: 09/04/2026 - 15:43:13

Solicitante: SIANE PEREIRA ANDREIOV

Cooperativa e conta origem: 0719/89462-7

Nome do destinatário: 37 819 717 BRUNA APARECIDA ALVES DA SILVA

CNPJ do destinatário: 37.819.717/0001-70

Instituição do destinatário: CCLA DO VALE DO CANOINHAS

Agência e conta do destinatário: 3031 / 76475-2

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: E7890760720260409184118myK6PeK4O

Dados gerais:

Identificador: VCUT788349751765552945953

Autenticação Eletrônica: E789.0760.7202.6040.9184.118m.yK6P.eK4O

Número de Controle: 14009586916

Emitido em: 09/04/2026 - 21:08:26

* 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