

**PAGAMENTO A FORNECEDORES**
Comprovante de Crédito ao Favorecido**Emissão 2ª Via**

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900011979	0000045668	28/08/2023	5.190,00

Agência**Dados do Remetente****Nome**

FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Conta Débito

0110/000130400008

Dados do Favorecido**Nome**

WENDYMED COM DE PROD HOSPITALA

CNPJ/CPF

07.371.103/0001-07

Conta Creditada

Banco	Agência	Conta	Forma de Pagamento
0033	3853	13 000322-2	CC

Número do Documento

900011979

Pagamento a Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço**Autenticação Bancária**

679C3F01A17BDDC4053A70C

[Imprimir](#)