

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

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900012708	0000046341	30/08/2023	6.200,00

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**

INVASIVE SP MEDICAL DEVICES CO

CNPJ/CPF

16.721.684/0001-50

Conta Creditada**Banco**

0033

Agência

0228

Conta

13 005007-6

Forma de Pagamento

CC

Número do Documento

900012708

Pagamento a Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço**Autenticação Bancária**

679C3F0D08BBB6FBBEBA91B

[Imprimir](#)