

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

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900013060		13/09/2023	24.981,98

Dados do Remetente

Nome FUNDAÇÃO DO ABC	CNPJ/CPF 57.571.275/0025-70	
Convênio 0033-0110-004907068264	Data da Solicitação 13/09/2023	Agência/Conta Corrente 0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome BELLAMED PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	CNPJ/CPF 31.498.120/0001-94
--	---------------------------------------

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB 0104/00360305	Agência 3479	Conta Corrente 10616	Valor 24.981,98
------------------------------------	------------------------	--------------------------------	---------------------------

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Crédito em Conta

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço**Autenticação Bancária**

679C3F0695CFEC5DE02AA91

[Imprimir](#)