



Comprovante do Pagamento

03/10/2023 - 10:37:28

Valor pago

R\$ 60,00

Forma de pagamento

Ag 1242 Cc 1000044-6

Dados do recebedor

Para

Afh Associacao De Apoio As Familias Com Hanseniasse

CNPJ

05.***.*** /0011-1*

Chave

05.***.*** /0011-1*

Instituição

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Dados do pagador

De

Ana Angelica Steil

CPF

***.177.399-**

Instituição

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820231003133714469264727

Data e hora da transação

03/10/2023 - 10:37:28

Código de autenticação
A35C5F86A1F817BA2522305

Central de Atendimento Santander

4004-3535 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800-702-3535 (Demais Localidades)

SAC 0800-762-7777

Ouvidoria 0800-726-0332