



Comprovante de Transferência

dados do pagador

nome do pagador: **MAX SURGICAL COMERCIO DE IMPLA**

CPF / CNPJ do pagador: **06.949.902/0001-55**

agência/conta: **8046/21096 - 2**

dados do recebedor

nome do recebedor: **CPMH**

chave: **13532259000125**

CPF / CNPJ do recebedor: **13.532.259/0001-25**

instituição: **BCO SANTANDER (BRASIL) S A**

dados da transação

valor: **R\$ 10.726,00**

data da transferência: **24/08/2023**

tipo de pagamento: **PIX TRANSFERENCIA**

mensagem ao recebedor: **20% ENTR PROP 1232**

identificação no comprovante: **20% ENTR PROP 1232**

identificação no extrato:

autenticação no comprovante:

E7DBF773212DC046EB9B9F45F087647EE164245A

ID da transação:

E60701190202308241131DY5AMLPN9I7

controle:

000021236234136

transação efetuada em 24/08/2023 às 08:31:45 via Sispag.