



## 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**

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

instituição: **BCO DO BRASIL S A**

agência/conta: **1507/0223099-2**

tipo de conta: **Conta Corrente**

### dados da transação

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

data da transferência: **01/12/2023**

tipo de pagamento: **PIX TRANSFERENCIA**

mensagem ao recebedor: **20% ENTRADA**

identificação no comprovante: **20% ENTRADA**

identificação no extrato:

### autenticação no comprovante:

**490F313EF13336AE06FD2A15A1B598FECF13174C**

### ID da transação:

**E60701190202312011737DY5INIAPFZU**

### controle:

**000021335232370**

**transação efetuada em 01/12/2023 às 14:37:44 via Sispag.**