



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900024212		15/04/2020	160.000,00

Dados do Remetente

Nome	CNPJ/CPF	
FUNDACAO DO ABC COMPLEXO HOSPI	57.571.275/0014-17	
Convênio	Data da Solicitação	Agência/Conta Corrente
0033-0110-004900491390	15/04/2020	0110 / 13 007511-8

Dados do Destinatário

Nome	CNPJ/CPF		
MC CAMPOS COMERCIO E MAN EQUIP MED HOSP	01.332.092/0001-70		
Tipo de Conta			
Conta Corrente			
Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0001/00000000	3568	203076	160.000,00

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

0D68B8FF81346BEA999DD86
