



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

|                        |                         |
|------------------------|-------------------------|
| <b>Tipo de TED:</b>    | TED para terceiros      |
| <b>Conta origem:</b>   | 0377 / 001 / 00058791-4 |
| <b>Tipo de conta:</b>  | 01 - Conta Corrente     |
| <b>Tipo de pessoa:</b> | FÍSICA                  |
| <b>Nome:</b>           | VANESSA LOYOLA FONTOURA |
| <b>CPF/CNPJ:</b>       | 841.675.649-04          |

|                                   |                                      |
|-----------------------------------|--------------------------------------|
| <b>Banco:</b>                     | 001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000 |
| <b>Tipo de conta:</b>             | 01 - Conta Corrente                  |
| <b>Conta destino:</b>             | 2456 / 00000041229-5                 |
| <b>Tipo de pessoa:</b>            | JURÍDICA                             |
| <b>Nome:</b>                      | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE             |
| <b>CPF/CNPJ:</b>                  | 08.827.276/0001-50                   |
| <b>Valor:</b>                     | R\$ 1.538,00                         |
| <b>Valor da tarifa:</b>           | R\$ 0,00                             |
| <b>Finalidade:</b>                | 10 - Crédito em Conta                |
| <b>Identificação da operação:</b> | DEV. PEQ DESPESA SER                 |
| <b>Histórico:</b>                 |                                      |

|                                 |                     |
|---------------------------------|---------------------|
| <b>Data de débito:</b>          | 11/09/2020          |
| <b>Data / Hora da operação:</b> | 11/09/2020 10:53:23 |

|                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| <b>Código da operação:</b> | 00100943         |
| <b>Chave de segurança:</b> | 8PTUN3CPAUWAG09L |

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104