



**30**  
horas

## Comprovante de Transferência

### dados do pagador

nome do pagador: **ORLANDO FERREIRA**

CPF / CNPJ do pagador: **00.000.571/9209-00**

agência/conta: **5792/00931 - 7**

### dados do recebedor

nome do recebedor: **R L SOLUCOES EM SAUDE**

chave: **30814987000149**

CPF / CNPJ do recebedor: **30.814.987/0001-49**

instituição: **BANCO INTER**

### dados da transação

valor: **R\$ 150,00**

data da transferência: **16/09/2024**

tipo de pagamento: **PIX TRANSFERENCIA**

mensagem ao recebedor:

identificação no comprovante:

identificação no extrato:

### autenticação no comprovante:

**71FD481B7B9C63A8885EF2F154C5252BA5288E6B**

### ID da transação:

**E60701190202409161911DY5YAHAMESB**

### controle:

**000004195046411**

transação efetuada em **16/09/2024 às 16:11:47** via Sispag.