



Comprovante de Transferência

dados do pagador

nome do pagador: **UNIMED DE SAO ROQUE COOPERATIV**

CPF / CNPJ do pagador: **74.521.188/0001-50**

agência/conta: **0774/46180 - 0**

dados do recebedor

nome do recebedor: **MEDKAYA**

CPF / CNPJ do recebedor: **28.604.566/0001-41**

instituição: **NU PAGAMENTOS - IP**

agência/conta: **0001/19410885-4**

tipo de conta: **Conta Corrente**

dados da transação

valor: **R\$ 9.561,96**

data da transferência: **30/04/2026**

tipo de pagamento: **PIX TRANSFERENCIA**

mensagem ao recebedor:

identificação no comprovante:

identificação no extrato:

autenticação no comprovante:

06424B059AA2F7BDB5A5E35760E432E0FC008AA3

ID da transação:

E60701190202604301738DY5VA4F633E

controle:

000000082431434

transação efetuada em 30/04/2026 às 14:38:59 via Sispag.