



Comprovante de Transação Bancária

Boleto de Cobrança

Data da operação: 15/01/2019

Nº de controle: 917.540.633.889.366.818 | Documento: 0000485

Conta de débito: **Agência: 0915 | Conta: 0016837-8 | Tipo: Conta-Corrente**

Empresa: **Boleto de Cobrança | 0915**

Código de barras: **75691 31696 01073 603100 02780 300014 7 77700000038413**

Banco destinatário: **756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.**

Razao Social **CARLOS EDUARDO COSTA**
Beneficiário:

Nome Fantasia **EXTREMA EMBALAGENS**
Beneficiário:

CPF/CNPJ Beneficiário: **011.428.051/0001-35**

Razao Social Sacador **Não informado**
Avalista:

CPF/CNPJ Sacador **Não informado**
Avalista:

Instituição Receptora: **237 - BANCO BRADESCO S.A.**

Nome do Pagador: **POUSADA SAUDE MELHOR LTDA - ME**

CPF/CNPJ do Pagador: **017.114.222/0001-38**

Data de débito: **15/01/2019**

Data de vencimento: **15/01/2019**

Valor: **R\$ 384.13**

Desconto: **R\$ 0.00**

Abatimento: **R\$ 0.00**

Bonificação: **R\$ 0.00**

Multa: **R\$ 0.00**

Juros: **R\$ 0.00**

Valor total: **R\$ 384.13**

Descrição: **BOLETO EXTREMAPCK JANEIRO**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco NET EMPRESA

Autenticação

Kqy*5R7P XW86mMBv ays9u4hz nldV9mCp Ew49wSA# mad6SmD8 xiqXTXOI cprSCc6j
2MiFCHKN c#nqhu@Q UZcelQQZ BUhfd5Q Z@PEmGOk aSCukmJ6 CfI7RPlu qZVNP@MI
VF596Mgn N@2wkxwN 5XtcKZVN *7yd7pIL zmtYH4i2 9jUSLgMv 15560189 74584031

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente

Alô Bradesco
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones consulte o site
Fale Conosco.

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.