



Comprovante de Transação Bancária

Boleto de Cobrança

Data da operação: 26/04/2019

Nº de controle: 102.687.839.854.337.480 | Documento: 0000346

Conta de débito: **Agência: 0915 | Conta: 0016838-6 | Tipo: Conta-Corrente**

Empresa: **CLUBE DE RH E DE AUTOCURA | CNPJ: 021.523.037/0001-74**

Código de barras: **03399 90400 94300 000000 00064 701014 1 78700000025000**

Banco destinatário: **033 - BANCO SANTANDER BANESPA S.A.**

Razao Social **LM S PUBLICIDADES EIRELLI**

Beneficiário:

Nome Fantasia **LM S PUBLICIDADES LTDA - EPP**

Beneficiário:

CPF/CNPJ Beneficiário: **009.216.517/0001-97**

Razao Social Sacador **Não informado**

Avalista:

CPF/CNPJ Sacador **Não informado**

Avalista:

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

Nome do Pagador: **ELOLIFE GESTAO SAUDE E BENEF INTEG LTDA**

CPF/CNPJ do Pagador: **021.523.037/0001-74**

Data de débito: **26/04/2019**

Data de vencimento: **25/04/2019**

Valor: **R\$ 250.00**

Desconto: **R\$ 0.00**

Abatimento: **R\$ 0.00**

Bonificação: **R\$ 0.00**

Multa: **R\$ 0.00**

Juros: **R\$ 0.83**

Valor total: **R\$ 250.83**

Descrição: **BUSDOOR**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco NET EMPRESA

Autenticação

L7WZiCGt ek7dLY?s wVs8Ccy2 *S18fhDy 3Q6qG*Sq 19txyBh4 AzOaR5oD Ni7y6hZ3
zZ342dRX hX8Un3P* DgrDk8HQ WQYBaQJb ytoqM#g? pm4Wk*EE Ad*kL7Pl rY6reeZ8
08*4@rCh w#KKjFsY sZQrsVHu hucnS2Ie 6T6USDro wwgSCv*Y 86630159 03540032

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.