



## Comprovante de Transação Bancária

Boleto de Cobrança

Data da operação: 29/08/2019

Nº de controle: 825.227.004.137.411.141 | Documento: 0000394

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: **75696 00013 03000 315345 02193 840010 1 79960000015600**

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

Razao Social **CABAL BRASIL LTDA**  
Beneficiário:

Nome Fantasia **CABAL BRASIL LTDA**  
Beneficiário:

CPF/CNPJ Beneficiário: **003.766.873/0001-06**

Razao Social Sacador **Não informado**  
Avalista:

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

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

Nome do Pagador: **ELO LIFE GESTAO SAUDE BENEFICIOS INTEGRA**

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

Data de débito: **29/08/2019**

Data de vencimento: **29/08/2019**

Valor: **R\$ 156.00**

Desconto: **R\$ 0.00**

Abatimento: **R\$ 0.00**

Bonificação: **R\$ 0.00**

Multa: **R\$ 0.00**

Juros: **R\$ 0.00**

Valor total: **R\$ 156.00**

Descrição: **VT MARTA**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco NET EMPRESA

### Autenticação

yhALthoz b5zH\*ywC aGw46H\*Z \*Id8Ik2W go7@McRT DQl@?jZt aSghyXY4 aRGwlgU?  
7M6E2e\*j sB4lLBd2 VqIqlMgJ #Z7e7qNi O5M2dGIs ujqpfAbt 9rs225V2 4vQ3Q2Ut  
@VDeAsL2 xzVh4Gdx ToLKFGGr@ 83rhOdV9 G@4#Vl4z u?oS Lwfj 09460159 73996002

**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.