



## Comprovante de Transação Bancária

Boleto de Cobrança

Data da operação: 10/09/2019

Nº de controle: 796.439.183.497.818.461 | Documento: 0000396

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: **00190 00009 02790 808006 00004 127171 8 80080000007446**

Banco destinatário: **001 - BANCO DO BRASIL S.A.**

Razao Social **MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.**  
Beneficiário:

Nome Fantasia **MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.**  
Beneficiário:

CPF/CNPJ Beneficiário: **061.074.175/0001-38**

Razao Social Sacador **Não informado**  
Avalista:

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

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

Nome do Pagador: **CENTRAL ON LINE TECNOLOGIA LTDA.**

CPF/CNPJ do Pagador: **074.376.377/0001-86**

Data de débito: **10/09/2019**

Data de vencimento: **10/09/2019**

Valor: **R\$ 74.46**

Desconto: **R\$ 0.00**

Abatimento: **R\$ 0.00**

Bonificação: **R\$ 0.00**

Multa: **R\$ 0.00**

Juros: **R\$ 0.00**

Valor total: **R\$ 74.46**

Descrição: **SEGURO INTERNACAO**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco NET EMPRESA

### Autenticação

Yskk3YGp bIvxM\*9G 7uTxGGVQ 3mDxfxGk DqDG?ATP 9Ybjkl3H Szeil@y7 2NSoAr7t  
Jnzb?J5Q ldadDvGg H388f?hD 8q48Enuf l?GKF\*mQ yGyNnGuM jjMk?ump LDCvRUMA  
XfkdbeRD hB\*WkdZq AUWZYBcL mMv5\*n?t iaU@u4wP EcISF@sV 40610179 03094061

**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.