



## Comprovante de Transação Bancária

Boleto de Cobrança

Data da operação: 17/09/2019

Nº de controle: 796.439.183.497.818.461 | Documento: 0000401

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: **34191 09008 00147 148720 32020 270008 1 80140000050000**

Banco destinatário: **341 - ITAU UNIBANCO S.A.**

Razao Social **LYRA NETWORK TEL M PAGAMENTOS**  
Beneficiário:

Nome Fantasia **LYRA NETWORK TEL M PAGAMENTOS**  
Beneficiário:

CPF/CNPJ Beneficiário: **006.649.157/0001-29**

Razao Social Sacador **Não informado**  
Avalista:

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

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

Nome do Pagador: **ELOLIFE GESTAO DE SAUDE E BENE**

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

Data de débito: **17/09/2019**

Data de vencimento: **16/09/2019**

Valor: **R\$ 500.00**

Desconto: **R\$ 0.00**

Abatimento: **R\$ 0.00**

Bonificação: **R\$ 0.00**

Multa: **R\$ 0.00**

Juros: **R\$ 0.00**

Valor total: **R\$ 500.00**

Descrição: **LYRA**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco NET EMPRESA

### Autenticação

k\*SxMO\*U R wzmaaL# LaUaEkHC ColVtjAP ws\*AVxcO fLVLT?Gak AE8L#KF4 bXmQAKCA  
rlbYo8aY Th86XYT\* UrmAJmg d6ljfgyp AviWffY8 i7mKo@GU ajAqiusO Fx2sPfrf  
v?xNN8DF TrLW99E5 kF4dsy\*9 ElXqC4LF y36hStcr KGsSEvz# 07110109 34600001

**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.