



## Comprovante de Transação Bancária

Boleto de Cobrança

Data da operação: 09/05/2019

Nº de controle: 433.184.503.404.622.700 | Documento: 0000545

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

Empresa: **POUSADA SPA SAUDE MELHOR LTDA - ME | CNPJ: 017.114.222/0001-38**

Código de barras: **75691 31696 01120 924806 00121 760011 1 78840000027514**

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

Razao Social Beneficiário: **EXTREMAPACK COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA**

Nome Fantasia Beneficiário: **EXTREMAPACK COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA**

CPF/CNPJ Beneficiário: **030.765.005/0001-76**

Razao Social Sacador Avalista: **Não informado**

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

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

Nome do Pagador: **POUSADA E SO SAUDE MELHOR LTDA**

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

Data de débito: **09/05/2019**

Data de vencimento: **09/05/2019**

Valor: **R\$ 275.14**

Desconto: **R\$ 0.00**

Abatimento: **R\$ 0.00**

Bonificação: **R\$ 0.00**

Multa: **R\$ 0.00**

Juros: **R\$ 0.00**

Valor total: **R\$ 275.14**

Descrição: **EXTREMA PACK**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco NET EMPRESA

### Autenticação

I96SNJPT VIqKqPga TUAJhF@# EicSQnD2 EUg\*Qc#B YGahV#uZ RETdZwC? 9LWaKMfn  
vqBIaDMf VqX2A7Mx i?XpZmtv elU472Lq 2ndr?iOl 58LFz7xw @Mgjz4uk sq19m3Yh  
B7M?LMyh \*eVW\*Zq\* iTj5PzV@ #D95qi#k eyJiwguG tLoSOQFz 19560179 75945040

**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.