



Comprovante de Transação Bancária

Boleto de Cobrança

Data da operação: 31/05/2019

Nº de controle: 894.657.665.607.171.061 | Documento: 0000557

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 00180 100018 4 79060000018257**

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: **31/05/2019**

Data de vencimento: **31/05/2019**

Valor: **R\$ 182.57**

Desconto: **R\$ 0.00**

Abatimento: **R\$ 0.00**

Bonificação: **R\$ 0.00**

Multa: **R\$ 0.00**

Juros: **R\$ 0.00**

Valor total: **R\$ 182.57**

Descrição: **EXTREMAPACK**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco NET EMPRESA

Autenticação

dSk6*739 WBPwBKgy ImA@4fUA CtTcPqAf udJB9XMx d4i6kHYk TjiULbhF Lhzrreoz
J5irkwOq NcbJkhVP FjXqugyA MV93XL?j qWgrBuDp ImHSg32z hJu2YCC7 r9BG1Z*X
sdHJdnFY VfzJbq7J RAgBTJhL #yqn5gKY yL5RoPmL 3tYSOf*d 51760189 75152073

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.