



Comprovante de Transação Bancária

Boleto de Cobrança

Data da operação: 02/08/2019

Nº de controle: 881.367.277.015.325.710 | Documento: 0000592

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: **75696 00013 03000 315345 02124 017019 4 79690000000390**

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

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

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

Data de débito: **02/08/2019**

Data de vencimento: **02/08/2019**

Valor: **R\$ 3.90**

Desconto: **R\$ 0.00**

Abatimento: **R\$ 0.00**

Bonificação: **R\$ 0.00**

Multa: **R\$ 0.00**

Juros: **R\$ 0.00**

Valor total: **R\$ 3.90**

Descrição: **CARTAO COMBUSTIVEL POUSADA**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco NET EMPRESA

Autenticação

g3v0#nqU *XOCxFJb zOEXSHot Xks4J4Tx 5oQYKRKa kcK9DhwV qYMguTl9 MGBrD#eu
ZD#CZQ?X 9c8TYzgp lLynB3pE nkEOoQor kPOy5aen Ev6UrsbH ?8Si?ecY tToFGglt
8BRYCmpS 8k?gYiwI 5kZ8@W9T kx5**0On bIkoKQuw RZ2SHgC@ 92260109 75293000

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.