



Comprovante de Transação Bancária

Boleto de Cobrança

Data da operação: 28/06/2019

Nº de controle: 047.106.872.652.710.890 | Documento: 0000570

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 00181 770017 1 79340000020114**

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 Recebedora: **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: **28/06/2019**

Data de vencimento: **28/06/2019**

Valor: **R\$ 201.14**

Desconto: **R\$ 0.00**

Abatimento: **R\$ 0.00**

Bonificação: **R\$ 0.00**

Multa: **R\$ 0.00**

Juros: **R\$ 0.00**

Valor total: **R\$ 201.14**

Descrição: **EXTREMA PACK**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco NET EMPRESA

Autenticação

zvp3P3pJ IZTVYM6F 9ud44gZt ynLlf4TW o*mOrcgw T9YaZGc2 @7f*3L9w 7tvvBozV
zjVIYv2I O#p?Ua9T Idn#WZE# g5arUYg@ 4*hxt9DF BRLa9MSa cuXL*IkJF ggjpwVgi
Fq2XJX5k A3j2BftI dSb3db6f SqWIW6BP 8d9BS6LD YqYSPQDS 18060109 75871042

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.