



Comprovante de Transação Bancária

Boleto de Cobrança

Data da operação: 19/08/2019

Nº de controle: 871.119.375.919.986.131 | Documento: 0000609

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: **75590 00331 87221 140004 16758 940247 4 79860000083623**

Banco destinatário: **755 - BI MERRIL LYNCH**

Razao Social **EXPEDIA**
Beneficiário:

Nome Fantasia **EXPEDIA DO BRASIL AGENCIA DE VIAGENS E T**
Beneficiário:

CPF/CNPJ Beneficiário: **009.375.740/0001-87**

Razao Social Sacador **Não informado**
Avalista:

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

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

Nome do Pagador: **CLUBE DE AUTOCURA POUSADA E SP**

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

Data de débito: **19/08/2019**

Data de vencimento: **19/08/2019**

Valor: **R\$ 836.23**

Desconto: **R\$ 0.00**

Abatimento: **R\$ 0.00**

Bonificação: **R\$ 0.00**

Multa: **R\$ 0.00**

Juros: **R\$ 0.00**

Valor total: **R\$ 836.23**

Descrição: **EXPEDIA**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco NET EMPRESA

Autenticação

t65DyCd1 KSiPPvhm xT7gsMFq tL6@6gPj eb*vYu3o 7eEMMl?a FYqaqOI8 R4JXAFHo
rBBz@vP4 7nBE3iS6 S4dCWtGZ upYUoTig xIO09hey ##DHEqUD 4uroyJtr wQ9be#xo
Ju?UoRjK 6qcYam7p EVaU??9Z u@xZBpAw B42XT@Uw gT?SUQAM 29950139 76906031

**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.