



Comprovante de Transação Bancária

Boleto de Cobrança

Data da operação: 27/08/2019

Nº de controle: 065.996.890.346.400.231 | Documento: 0000613

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 00260 860010 5 79940000045857**

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: **27/08/2019**

Data de vencimento: **27/08/2019**

Valor: **R\$ 458.57**

Desconto: **R\$ 0.00**

Abatimento: **R\$ 0.00**

Bonificação: **R\$ 0.00**

Multa: **R\$ 0.00**

Juros: **R\$ 0.00**

Valor total: **R\$ 458.57**

Descrição: **EXTREMAPACK**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco NET EMPRESA

Autenticação

tjzX8Ae7 7JUmgINI BkxNEcWQ ksTb2EJ? 4BOBytED QDByp8Gy q4mRTbRN J4Aa@SAw
AXswoD2W SCAHE@fY rdPV0lqM 74CQT2Jl SlYbh8fI s@e4tlfb xM7ME5DG 6kVkjAV*
Wfq@Ob@G dKH9*UmZ QOBW9UtJ 5frus@z? YcJoL4To G*USTQHM 57360159 76718072

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.