



## Comprovante de Transação Bancária

Boleto de Cobrança

Data da operação: 29/08/2019

Nº de controle: 065.996.890.346.400.231 | Documento: 0000617

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 02194 107013 1 79960000000390**

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 INTEGRA**

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

Data de débito: **29/08/2019**

Data de vencimento: **29/08/2019**

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 JOYCE**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco NET EMPRESA

### Autenticação

WTwWzzol YrANQX4A m4Ou5KdV wZktyb8# Z@RY@7UH XKAx6?jP UbOPP\*\*q AfyeSOhH  
UIkY9S6# iv74i5ib RIcM?rOO #mEG8?@R 8F5wapIg j#QAUwNf M\*agPze? L5VEKvzF  
LnrswYXU Ip#5mgjs Nj6P5jFa h9KmcT\*B sWscZDxD 2\*ISLAAb 99760109 76913002

**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.