



Comprovante de Transação Bancária

Boleto de Cobrança

Data da operação: 10/09/2019

Nº de controle: 810.914.868.154.832.741 | Documento: 0000625

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 01101 436606 00261 460018 7 80080000007800**

Banco destinatário: **756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.**

Razao Social **ACAO MED MEDICINA DO TRABALHO E SAUDE OC**
Beneficiário:

Nome Fantasia **ACAO MED MEDICINA DO TRABALHO E SAUDE OC**
Beneficiário:

CPF/CNPJ Beneficiário: **022.055.075/0001-02**

Razao Social Sacador **Não informado**
Avalista:

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

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: **10/09/2019**

Data de vencimento: **10/09/2019**

Valor: **R\$ 78.00**

Desconto: **R\$ 0.00**

Abatimento: **R\$ 0.00**

Bonificação: **R\$ 0.00**

Multa: **R\$ 0.00**

Juros: **R\$ 0.00**

Valor total: **R\$ 78.00**

Descrição: **ACAO MED**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco NET EMPRESA

Autenticação

aCcGg9zV q2YsHzd# *@yHmL3M dxUEURbQ Ttb*zpbn 3jkHkmsU kzbdItCS g85jAr*3
lTeYITH3 ujl8n8sj Hn#rfC8z Ach802A@ h1B6jU5o J?xCPUpB aDHq?O#a wkb?2yST
njv8G*UK aVCc49o4 v4@Wn?@e *KiBwvjK V635cp3H WPsSNGBy 00560179 76028001

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.