



Comprovante de Transação Bancária

Boleto de Cobrança

Data da operação: 24/10/2019

Nº de controle: 346.497.300.718.144.232 | Documento: 0000653

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: **10498 23857 10000 100049 00123 881773 7 80560000009500**

Banco destinatário: **104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL**

Razao Social **DIRECAO REGIONAL**
Beneficiário:

Nome Fantasia **DIRECAO REGIONAL**
Beneficiário:

CPF/CNPJ Beneficiário: **003.603.739/0001-86**

Razao Social Sacador **DIRECAO REGIONAL**
Avalista:

CPF/CNPJ Sacador **003.603.739/0001-86**
Avalista:

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

Nome do Pagador: **JULIA GRACIELA KIS**

CPF/CNPJ do Pagador: **045.398.376-64**

Data de débito: **24/10/2019**

Data de vencimento: **28/10/2019**

Valor: **R\$ 95.00**

Desconto: **R\$ 0.00**

Abatimento: **R\$ 0.00**

Bonificação: **R\$ 0.00**

Multa: **R\$ 0.00**

Juros: **R\$ 0.00**

Valor total: **R\$ 95.00**

Descrição: **CURSO INDICADORES**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco NET EMPRESA

Autenticação

FuFzSMdK 9Pc9QTT6 s43z*46J lEfv89Gd BveIMHcS F@7r3oSk UOMmqjA@ 8QHdzw8A
Fiyk4jC# ZJNuTojx mVo?7Q5* zgigNU4W 72DaZR9n SCyL*Qi3 7Q5kPN5j opUpOPm4
NmYObnOD #s#YZzyW *7M*7WsK BDj4pYD2 haVD282g UewSIP@k 04340199 16855102

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.