



Comprovante de Transação Bancária

Boleto de Cobrança  
Data da operação: 02/05/2025  
Nº de controle: 001.644.162.972.675.137 | Documento: 0003864

Conta de débito: **Agência: 1565 | Conta: 0131834-9 | Tipo: Conta-Corrente**  
Empresa: **FELIPE ZANCHET DE LIMA | CNPJ: 031.924.069/0001-35**

Código de barras: **42297 12403 00020 164620 82319 126726 1 10680000095686**

Banco destinatário: **422 - BCO SAFRA S.A.**

Razão Social **LPS COMPANY LTDA**  
Beneficiário:

Nome Fantasia **LPS COMPANY LTDA**  
Beneficiário:

CPF/CNPJ Beneficiário: **008.890.838/0004-52**

Razão Social **Não informado**  
Beneficiário Final:

CPF/CNPJ Beneficiário **Não informado**  
Final:

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

Nome do Pagador: **FELIPE ZANCHET DE LIMA**

CPF/CNPJ do Pagador: **031.924.069/0001-35**

Data de débito: **02/05/2025**

Data de vencimento: **01/05/2025**

Valor **R\$ 956,86**

Desconto: **R\$ 0,00**

Abatimento: **R\$ 0,00**

Bonificação: **R\$ 0,00**

Multa: **R\$ 0,00**

Juros: **R\$ 0,00**

Valor total: **R\$ 956,86**

Descrição: **LPS COMPANY LTDA**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco NET EMPRESA

Autenticação

jWJ2WI7q ?5gHCIJD J5Pa\*MTv zFgAyqLk bv89PSek 2Cg?pkBL 9UQj@JSf mQYBGW4#  
VPKvn3uT y#cReMlG hKA?EgLP xS27L#ws @XUE5CZ2 N8keEZ#Q XHnIY#AC Vr4iD\*K\*  
od3E35D3 OEi8j3z4 G7puo#VT pwnWF@lR EinIlG6a ?CkSKgFq 82423255 48166060

|                                          |                                      |                                                                       |                                                                                       |                                                |
|------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <b>SAC - Serviço de Apoio ao Cliente</b> | Alô Bradesco<br><b>0800 704 8383</b> | Deficiente Auditivo ou de Fala<br><b>0800 722 0099</b>                | Cancelamentos, Reclamações e Informações.<br>Atendimento 24 horas, 7 dias por semana. | Demais telefones consulte o site Fale Conosco. |
| <b>Ouvidoria</b>                         | <b>0800 727 9933</b>                 | Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados. |                                                                                       |                                                |