



Comprovante de Transação Bancária

Boleto de Cobrança
Data da operação: 07/04/2025
Nº de controle: 391.049.459.887.133.646 | Documento: 0003827

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: **04192 10034 20346 080219 22394 140085 3 10420000164164**

Banco destinatário: **041 - BCO DO ESTADO DO RS S.A.**

Razão Social **UNIMED PORTO ALEGRE COOPERATIVA MED**
Beneficiário:

Nome Fantasia **UNIMED PORTO ALEGRE**
Beneficiário:

CPF/CNPJ Beneficiário: **087.096.616/0001-96**

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: **07/04/2025**

Data de vencimento: **05/04/2025**

Valor **R\$ 1.641,64**

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

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

Bonificação: **R\$ 0,00**

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

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

Valor total: **R\$ 1.641,64**

Descrição: **UNIMED PORTO ALEGRE COOPERATIVA**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco NET EMPRESA

Autenticação

xGX4hnSY EvgyU#50 FmMSktZY oGCQRyFP 8tpkoI3s TMy7oz5V dUV9yqVg xMHaHf?t
GVa9eMeX @G7d*lab EvNHeEIP z3KPtZC4 DvNIaeYj WNDwhWPB KV?zL#be KxPgV93r
4JEUqCW5 N*ReZA3s EbIXotgh XExfENBC I2ToeOtK UOgSHgTC 67713245 08521040

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.		