



## Comprovante de Transação Bancária

Boleto de Cobrança

Data da operação: 05/07/2024

Nº de controle: 548.736.922.134.209.670 | Documento: 0002997

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 080201 77465 840518 2 97680000156081**

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 Receptora: **237 - BANCO BRADESCO S.A.**

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

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

Data de débito: **05/07/2024**

Data de vencimento: **05/07/2024**

Valor **R\$ 1.560,81**

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

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

Bonificação: **R\$ 0,00**

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

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

Valor total: **R\$ 1.560,81**

Descrição: **UNIMED PORTO ALEGRE COOPERATIVA**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco NET EMPRESA

### Autenticação

EbDb\*ucb TBamA9bs IRzTkMrH aigPY9F9 4v6R#PMR IcdFYpDQ KXjgG4LR e2IihOzN  
3U9#Gn34 by4UV#fa oBo8YRS3 nyoeBD8E gICJXOF1 KUqHXwZS yMAiltlt z98nZIIn  
fe9di\*u1 ggh8\*xom Zjs4pMJ1 GsFG5MeD YMKYsw14 WsQSLQD4 85712264 09590010

**SAC - Serviço de  
Apoyo 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.