

**Comprovante de Transação Bancária**

Boleto de Cobrança

Data da operação: 05/03/2025

Nº de controle: 263.769.480.077.502.925 | Documento: 0003762

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 17577 640836 7 10110000164164**Banco destinatário: **041 - BCO DO ESTADO DO RS S.A.**Razão Social Beneficiário: **UNIMED PORTO ALEGRE COOPERATIVA MED**Nome Fantasia Beneficiário: **UNIMED PORTO ALEGRE**CPF/CNPJ Beneficiário: **087.096.616/0001-96**Razão Social Beneficiário Final: **Não informado**CPF/CNPJ Beneficiário Final: **Não informado**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: **05/03/2025**Data de vencimento: **05/03/2025**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**

IuoWismI OWzBEhWF 73#oUKXF cMysigWC BCjq1KK@ Lo\*trmd@ s600PobA x5iJkJp1  
d6RxBz\*\* OjSBczl8 slwC2pQN JFsWvEB@ 8pmbKwKx dlQibfSb qCQUUXvu NxELnLQS  
QJd5eiga DwD#VDje b9xfKrkC BZ3#mMTs Z7muCAJq uFISLABr 65213245 07561040

**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.