



Comprovante de Transação Bancária

Boleto de Cobrança

Data da operação: 07/10/2024

Nº de controle: 620.406.752.072.337.612 | Documento: 0003285

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 93600 240118 7 98600000156081**

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: **07/10/2024**

Data de vencimento: **05/10/2024**

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

qLScg*4Q LcykIXf7 93pTH8Cs Bh6ND2JY ytKTmeED R*qW088y rAfjAMr0 8epUA9A#
aYuTVNOw 3otCcVIM dOpPJqyD zaIKG?pc xtHnk5fq 6ZuidFSj tVRipFH8 2AAJ7qs?
RibXMAFK DH@4z3RY *B5PW328 VUIF@mKO bFG?BV4g #j?SCgBD 87513264 02580110

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.