



Comprovante de Transação Bancária

Boleto de Cobrança

Data da operação: 05/09/2024

Nº de controle: 502.787.824.507.449.931 | Documento: 0003182

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 89487 140934 9 98300000156081**

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: **05/09/2024**

Data de vencimento: **05/09/2024**

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

ShRy@Yif nNXRnf8J jjNCaFNf BiIBUuPd 5bXahGE8 pUgIN7kX J6d6aNQi zSh8sejs
xHRGM#N? 80JFkLQ7 Nk7*Mwky UtuuA5Bl xDtadifC MXm30wi8 mw7FlvXD apgSeeYW
WXxmI9eA tqvtW5jK w8kKVtsu cY8wcN08 xcHv8zp5 ixESLQLH 85213264 01580010

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.