



## Comprovante de Transação Bancária

Boleto de Cobrança

Data da operação: 14/02/2024 - 08h49

Nº de controle: 317.252.323.563.023.463 | Documento: 0005999

Conta de débito: **Agência: 0593 | Conta: 0151356-7 | Tipo: Conta-Corrente**

Empresa: **CICLO LEIRIENSE PCS E ACES P/ BIC LTDA | CNPJ: 061.221.081/0001-44**

Código de barras: **34191.09008 01435.026412 39989.460009 9 96270000020825**

Banco destinatário: **341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.**

Razão Social **PRESMED PRESTACAO DE SERVICOS**  
Beneficiário:

Nome Fantasia **PRESMED PRESTACAO DE SERVICOS**  
Beneficiário:

CPF/CNPJ do **048.149.413/0001-69**  
Beneficiário:

Razão Social **Não informado**  
Beneficiário Final:

CPF/CNPJ Beneficiário **Não informado**  
Final:

Instituição Recebedora: **237 - BANCO BRADESCO S.A.**

Nome do Pagador: **CICLO LEIRIENSE PECAS E ACESS**

CPF/CNPJ do Pagador: **061.221.081/0001-44**

Data de débito: **14/02/2024**

Data de vencimento: **15/02/2024**

Valor **R\$ 208,25**

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

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

Bonificação: **R\$ 0,00**

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

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

Valor total: **R\$ 208,25**

Descrição: **PRESMED PRESTACAO DE SERVICOS**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

## Autenticação

ADBSI7aV 7AKwBq9q 7yIATJuP 2KWakgbG fxgBHegY HPH??iNC TS4xLZ6r rQL5mcA2  
CQ7waol1 cCpRVhPr figwp3eh 5ENA2iIo u7J3xo\*s oUnBfzvK 9sZ8Pyk@ Erp3stzk  
ZXy6Yyfx \*K\*F@vTz KL2?TKcs d5eI#QKK VrRPfEwP TtASLgFG 04915224 39595001

**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.