



Comprovante de Transação Bancária

Boleto de Cobrança

Data da operação: 29/07/2024 - 08h08

Nº de controle: 189.696.267.005.081.051 | Documento: 0006135

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: **03399.80740 48800.030081 99382.801019 6 97920000777325**

Banco destinatário: **033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.**

Razão Social **SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE**
Beneficiário:

Nome Fantasia **SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE**
Beneficiário:

CPF/CNPJ do **001.685.053/0001-56**
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 ACESSORIOS PARA**

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

Data de débito: **29/07/2024**

Data de vencimento: **29/07/2024**

Valor **R\$ 7.773,25**

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

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

Bonificação: **R\$ 0,00**

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

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

Valor total: **R\$ 7.773,25**

Descrição: **SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO**

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

Autenticação

hHdqPac3 ogFXuqeB E?pZ5h?j AY5L33?a #@#iA9tT g9UFx?am fcr3WTWW otR0rE2b
8PUhK8Ri MiTmOl6x W8VYRw?z aqDJnBxb Y?eKO5q3 iXPkMHnN dDOKrM52 Pgm*yx3d
SLBsIDaN WYxmpnHH 5PD8ulcJ y*2p#P#Y W@ydKLwp 3isSQAGe 09536224 01935002

**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.