



Comprovante de Transação Bancária

Boleto de Cobrança

Data da operação: 16/01/2019

Nº de controle: 936.945.105.541.738.818 | Documento: 0000271

Conta de débito: **Agência: 1999 | Conta: 0000111-2 | Tipo: Conta-Corrente**

Empresa: **NG CLINICA DE IMAGENS LTDA - EPP | CNPJ: 017.706.222/0001-27**

Código de barras: **23793 38128 60007 793072 21000 050803 8 81200000054000**

Banco destinatário: **237 - BANCO BRADESCO S.A.**

Razao Social Beneficiário: **IUGU SERVICOS NA INTERNET S.A**

Nome Fantasia Beneficiário: **IUGU SERVICOS NA INTERNET S.A**

CPF/CNPJ Beneficiário: **015.111.975/0001-64**

Razao Social Sacador Avalista: **FEBRASGO FEDERACAO BRASILEIRA DAS ASS**

CPF/CNPJ Sacador Avalista: **034.102.657/0001-81**

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

Nome do Pagador: **NELIO SANTOS FILHO**

CPF/CNPJ do Pagador: **560.516.207-10**

Data de débito: **16/01/2019**

Data de vencimento: **31/12/2019**

Valor: **R\$ 400,00**

Desconto: **R\$ 140,00**

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

Bonificação: **R\$ 0,00**

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

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

Valor total: **R\$ 400,00**

Descrição: **PAGAMENTO ANUIDADE FEBRASGO 2019**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco NET EMPRESA

Autenticação:

zK3dzv8K ew?4Gq2R iwHnQSUj yG?irgD0 h4v9xj*R N4Yhn?0j P57wiNck kJnnF6tQ
kXE?mkn4 ZMVQb0eR Aln#jCd* OmyS4oM8 xaCW5LWH LBRN?S5E FRpRwNl@ A2@fD#h#
8znIS#Mg #BWbyfFM 5k*uc3KH L?98Bhin *HTK6und s2gVsP@6 06170109 22170001

**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 as 18h, exceto feriados