



Confirmação de Operação

Transferir

Data da operação: 03/08/2023 - 16h34

Nº de controle: 202.341.209.138.151.109

Conta: **Agência: 0225 | Conta: 0005005-9**

Empresa: **B R X ESTETICLIN HOSPITAL ESPECIALIZADO**

Dados de quem
recebeu

Nome: **CORTINATO**

CPF/CNPJ: **009.203.010/0001-07**

Instituição Destino: **BANCO INTER**

Chave: **09.203.010/0001-07**

Agência: **0001**

Conta: **004294574-7**

Dados da Transferência

Valor: **R\$ 70,00**

Descrição:

Identificação: **E60746948202308031935I2250pE3yAU**

Documento: **0**

Debitado da: **Conta-corrente**

Instituição Origem: **BANCO BRADESCO S.A.**

**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.