

 bradesco net empresa	Boleto DDA Documento não compensável
Dados do Banco Destinatário Banco: Código: 237 Nome: Banco Bradesco S.A. Código de 22120103514022252 Identificação DDA:	
Dados do Beneficiário Beneficiário: Nome: G A ASSESSORIA E CONSULTORIA EMPRESARIAL CPF/CNPJ: Endereço: AV DUQUE DE CAXIAS, 882 - SL 605 - ZONA 01 - 87013-180 MARINGA - PR Agência: 069 Conta: 36337 - 5	
Dados do Pagador Pagador: Nome: IZABEL MONTEVERDE DOS SANTOS CPF/CNPJ: 640.321.839-53 Endereço: SITIO BARRA BONITA - TERZA BREDA - - 86960-000 BARBOSA FERRAZ - PR	
Dados do Boleto Data do 01/12/2022 Data do documento: 01/12/2022 processamento: Data e hora da impressão: 01/12/2022 - 21:34:10 Data do vencimento: 10/01/2023 Data limite de pagamento: 11/03/2023 Nosso número: 09/23/350000092-6 Seu número: 242 /001 Carteira: 9 Espécie do documento: DM CIP: 000 Espécie moeda: R\$ Quantidade: Aceite: N Valor do documento: R\$200,00 Descontos: R\$ Abatimentos: R\$ Bonificação: R\$ Juros: R\$ Multa: R\$ Valor à cobrar: R\$	
Dados do beneficiário final Beneficiário final: Nome: Não informado Endereço: Não informado	
Mensagem de Instrução * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** * JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,06 APOS 10.01.2023 MULTA4,00	
Representação Numérica Número: 23790.06907 92335.000003 92003.633705 2 92260000020000	
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.



Boleto DDA
Documento não compensável

Dados do Banco Destinatário

Banco: **Código: 237 Nome: Banco Bradesco S.A.**
Código de **22120104513324873**
Identificação DDA:

Dados do Beneficiário

Beneficiário: **Nome: G A ASSESSORIA E CONSULTORIA EMPRESARIAL| CPF/CNPJ:**
Endereço: **AV DUQUE DE CAXIAS, 882 - SL 605 - ZONA 01 - 87013-180**
MARINGA - PR
Agência: **069** Conta: **36337 - 5**

Dados do Pagador

Pagador: **Nome: IZABEL MONTEVERDE DOS SANTOS | CPF/CNPJ: 640.321.839-53**
Endereço: **SITIO BARRA BONITA - TERZA BREDAS - 86960-000** **BARBOSA FERRAZ - PR**

Dados do Boleto

Data do **01/12/2022** Data do documento: **01/12/2022**
processamento:
Data e hora da
impressão: **01/12/2022 - 21:34:10**
Data do vencimento: **10/02/2023**
Data limite de
pagamento: **11/04/2023**
Nosso número: **09/23/350000093-4** Seu número: **242 /002**
Carteira: **9** Espécie do documento: **DM**
CIP: **000** Espécie moeda: **R\$**
Quantidade: Aceite: **N**
Valor do documento: **R\$200,00** Descontos: **R\$**
Abatimentos: **R\$** Bonificação: **R\$**
Juros: **R\$** Multa: **R\$**
Valor à cobrar: **R\$**

Dados do beneficiário final

Beneficiário final: **Nome: Não informado**
Endereço: **Não informado**

Mensagem de Instrução

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *
JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,06
APOS 10.02.2023 MULTA4,00

Representação Numérica

Número: **23790.06907 92335.000003 93003.633703 1 92570000020000**

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.



Boleto DDA
Documento não compensável

Dados do Banco Destinatário

Banco: **Código: 237 Nome: Banco Bradesco S.A.**
Código de **22120105513199176**
Identificação DDA:

Dados do Beneficiário

Beneficiário: **Nome: G A ASSESSORIA E CONSULTORIA EMPRESARIAL| CPF/CNPJ:**
Endereço: **AV DUQUE DE CAXIAS, 882 - SL 605 - ZONA 01 - 87013-180**
MARINGA - PR

Agência: **069**Conta: **36337 - 5****Dados do Pagador**

Pagador: **Nome: IZABEL MONTEVERDE DOS SANTOS | CPF/CNPJ: 640.321.839-53**
Endereço: **SITIO BARRA BONITA - TERZA BREDAS - 86960-000** **BARBOSA FERRAZ - PR**

Dados do Boleto

Data do **01/12/2022** Data do documento: **01/12/2022**
processamento:
Data e hora da
impressão: **01/12/2022 - 21:34:10**
Data do vencimento: **10/03/2023**
Data limite de
pagamento: **09/05/2023**
Nosso número: **09/23/350000094-2** Seu número: **242 /003**
Carteira: **9** Espécie do documento: **DM**
CIP: **000** Espécie moeda: **R\$**
Quantidade: Aceite: **N**
Valor do documento: **R\$200,00** Descontos: **R\$**
Abatimentos: **R\$** Bonificação: **R\$**
Juros: **R\$** Multa: **R\$**
Valor à cobrar: **R\$**

Dados do beneficiário final

Beneficiário final: **Nome: Não informado**
Endereço: **Não informado**

Mensagem de Instrução

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *
JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,06
APOS 10.03.2023 MULTA4,00

Representação Numérica

Número:
23790.06907 92335.000003 94003.633701 1 92850000020000

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.



Boleto DDA
Documento não compensável

Dados do Banco Destinatário

Banco: **Código: 237 Nome: Banco Bradesco S.A.**
Código de **22120106514217360**
Identificação DDA:

Dados do Beneficiário

Beneficiário: **Nome: G A ASSESSORIA E CONSULTORIA EMPRESARIAL| CPF/CNPJ:**
Endereço: **AV DUQUE DE CAXIAS, 882 - SL 605 - ZONA 01 - 87013-180**
MARINGA - PR
Agência: **069** Conta: **36337 - 5**

Dados do Pagador

Pagador: **Nome: IZABEL MONTEVERDE DOS SANTOS | CPF/CNPJ: 640.321.839-53**
Endereço: **SITIO BARRA BONITA - TERZA BREDAS - 86960-000** **BARBOSA FERRAZ - PR**

Dados do Boleto

Data do **01/12/2022** Data do documento: **01/12/2022**
processamento:
Data e hora da
impressão: **01/12/2022 - 21:34:10**
Data do vencimento: **10/04/2023**
Data limite de
pagamento: **09/06/2023**
Nosso número: **09/23/350000095-0** Seu número: **242 /004**
Carteira: **9** Espécie do documento: **DM**
CIP: **000** Espécie moeda: **R\$**
Quantidade: Aceite: **N**
Valor do documento: **R\$200,00** Descontos: **R\$**
Abatimentos: **R\$** Bonificação: **R\$**
Juros: **R\$** Multa: **R\$**
Valor à cobrar: **R\$**

Dados do beneficiário final

Beneficiário final: **Nome: Não informado**
Endereço: **Não informado**

Mensagem de Instrução

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *
JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,06
APOS 10.04.2023 MULTA4,00

Representação Numérica

Número: **23790.06907 92335.000003 95003.633708 6 93160000020000**

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.



Boleto DDA
Documento não compensável

Dados do Banco Destinatário

Banco: **Código: 237 Nome: Banco Bradesco S.A.**
Código de **22120107513683412**
Identificação DDA:

Dados do Beneficiário

Beneficiário: **Nome: G A ASSESSORIA E CONSULTORIA EMPRESARIAL| CPF/CNPJ:**
Endereço: **AV DUQUE DE CAXIAS, 882 - SL 605 - ZONA 01 - 87013-180**
MARINGA - PR
Agência: **069** Conta: **36337 - 5**

Dados do Pagador

Pagador: **Nome: IZABEL MONTEVERDE DOS SANTOS | CPF/CNPJ: 640.321.839-53**
Endereço: **SITIO BARRA BONITA - TERZA BREDAS - 86960-000** **BARBOSA FERRAZ - PR**

Dados do Boleto

Data do **01/12/2022** Data do documento: **01/12/2022**
processamento:
Data e hora da
impressão: **01/12/2022 - 21:34:10**
Data do vencimento: **10/05/2023**
Data limite de
pagamento: **09/07/2023**
Nosso número: **09/23/350000096-9** Seu número: **242 /005**
Carteira: **9** Espécie do documento: **DM**
CIP: **000** Espécie moeda: **R\$**
Quantidade: Aceite: **N**
Valor do documento: **R\$200,00** Descontos: **R\$**
Abatimentos: **R\$** Bonificação: **R\$**
Juros: **R\$** Multa: **R\$**
Valor à cobrar: **R\$**

Dados do beneficiário final

Beneficiário final: **Nome: Não informado**
Endereço: **Não informado**

Mensagem de Instrução

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *
JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,06
APOS 10.05.2023 MULTA4,00

Representação Numérica

Número: **23790.06907 92335.000003 96003.633706 8 93460000020000**

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.



Boleto DDA
Documento não compensável

Dados do Banco Destinatário

Banco: **Código: 237 Nome: Banco Bradesco S.A.**
Código de **22120100513828865**
Identificação DDA:

Dados do Beneficiário

Beneficiário: **Nome: G A ASSESSORIA E CONSULTORIA EMPRESARIAL| CPF/CNPJ:**
Endereço: **AV DUQUE DE CAXIAS, 882 - SL 605 - ZONA 01 - 87013-180**
MARINGA - PR
Agência: **069** Conta: **36337 - 5**

Dados do Pagador

Pagador: **Nome: IZABEL MONTEVERDE DOS SANTOS | CPF/CNPJ: 640.321.839-53**
Endereço: **SITIO BARRA BONITA - TERZA BREDIA - - 86960-000** **BARBOSA FERRAZ - PR**

Dados do Boleto

Data do **01/12/2022** Data do documento: **01/12/2022**
processamento:
Data e hora da
impressão: **01/12/2022 - 21:34:10**
Data do vencimento: **10/06/2023**
Data limite de
pagamento: **09/08/2023**
Nosso número: **09/23/350000097-7** Seu número: **242 /006**
Carteira: **9** Espécie do documento: **DM**
CIP: **000** Espécie moeda: **R\$**
Quantidade: Aceite: **N**
Valor do documento: **R\$200,00** Descontos: **R\$**
Abatimentos: **R\$** Bonificação: **R\$**
Juros: **R\$** Multa: **R\$**
Valor à cobrar: **R\$**

Dados do beneficiário final

Beneficiário final: **Nome: Não informado**
Endereço: **Não informado**

Mensagem de Instrução

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *
JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,06
APOS 10.06.2023 MULTA4,00

Representação Numérica

Número: **23790.06907 92335.000003 97003.633704 5 93770000020000**

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.



Boleto DDA
Documento não compensável

Dados do Banco Destinatário

Banco: **Código: 237 Nome: Banco Bradesco S.A.**
Código de **22120101513491978**
Identificação DDA:

Dados do Beneficiário

Beneficiário: **Nome: G A ASSESSORIA E CONSULTORIA EMPRESARIAL| CPF/CNPJ:**
Endereço: **AV DUQUE DE CAXIAS, 882 - SL 605 - ZONA 01 - 87013-180**
MARINGA - PR
Agência: **069** Conta: **36337 - 5**

Dados do Pagador

Pagador: **Nome: IZABEL MONTEVERDE DOS SANTOS | CPF/CNPJ: 640.321.839-53**
Endereço: **SITIO BARRA BONITA - TERZA BREDIA - - 86960-000** **BARBOSA FERRAZ - PR**

Dados do Boleto

Data do **01/12/2022** Data do documento: **01/12/2022**
processamento:
Data e hora da
impressão: **01/12/2022 - 21:34:10**
Data do vencimento: **10/07/2023**
Data limite de
pagamento: **08/09/2023**
Nosso número: **09/23/350000098-5** Seu número: **242 /007**
Carteira: **9** Espécie do documento: **DM**
CIP: **000** Espécie moeda: **R\$**
Quantidade: Aceite: **N**
Valor do documento: **R\$200,00** Descontos: **R\$**
Abatimentos: **R\$** Bonificação: **R\$**
Juros: **R\$** Multa: **R\$**
Valor à cobrar: **R\$**

Dados do beneficiário final

Beneficiário final: **Nome: Não informado**
Endereço: **Não informado**

Mensagem de Instrução

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *
JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,06
APOS 10.07.2023 MULTA4,00

Representação Numérica

Número:
23790.06907 92335.000003 98003.633702 5 94070000020000

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.



Boleto DDA
Documento não compensável

Dados do Banco Destinatário

Banco: **Código: 237 Nome: Banco Bradesco S.A.**
Código de **22120102514405878**
Identificação DDA:

Dados do Beneficiário

Beneficiário: **Nome: G A ASSESSORIA E CONSULTORIA EMPRESARIAL| CPF/CNPJ:**
Endereço: **AV DUQUE DE CAXIAS, 882 - SL 605 - ZONA 01 - 87013-180**
MARINGA - PR
Agência: **069** Conta: **36337 - 5**

Dados do Pagador

Pagador: **Nome: IZABEL MONTEVERDE DOS SANTOS | CPF/CNPJ: 640.321.839-53**
Endereço: **SITIO BARRA BONITA - TERZA BREDA - - 86960-000** **BARBOSA FERRAZ - PR**

Dados do Boleto

Data do **01/12/2022** Data do documento: **01/12/2022**
processamento:
Data e hora da
impressão: **01/12/2022 - 21:34:10**
Data do vencimento: **10/08/2023**
Data limite de
pagamento: **09/10/2023**
Nosso número: **09/23/350000099-3** Seu número: **242 /008**
Carteira: **9** Espécie do documento: **DM**
CIP: **000** Espécie moeda: **R\$**
Quantidade: Aceite: **N**
Valor do documento: **R\$200,00** Descontos: **R\$**
Abatimentos: **R\$** Bonificação: **R\$**
Juros: **R\$** Multa: **R\$**
Valor à cobrar: **R\$**

Dados do beneficiário final

Beneficiário final: **Nome: Não informado**
Endereço: **Não informado**

Mensagem de Instrução

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *
JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,06
APOS 10.08.2023 MULTA4,00

Representação Numérica

Número: **23790.06907 92335.000003 99003.633700 2 94380000020000**

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.



Boleto DDA
Documento não compensável

Dados do Banco Destinatário

Banco: **Código: 237 Nome: Banco Bradesco S.A.**
Código de **22120101513491979**
Identificação DDA:

Dados do Beneficiário

Beneficiário: **Nome: G A ASSESSORIA E CONSULTORIA EMPRESARIAL| CPF/CNPJ:**
Endereço: **AV DUQUE DE CAXIAS, 882 - SL 605 - ZONA 01 - 87013-180**
MARINGA - PR
Agência: **069** Conta: **36337 - 5**

Dados do Pagador

Pagador: **Nome: IZABEL MONTEVERDE DOS SANTOS | CPF/CNPJ: 640.321.839-53**
Endereço: **SITIO BARRA BONITA - TERZA BREDAS - 86960-000** **BARBOSA FERRAZ - PR**

Dados do Boleto

Data do **01/12/2022** Data do documento: **01/12/2022**
processamento:
Data e hora da
impressão: **01/12/2022 - 21:34:10**
Data do vencimento: **10/09/2023**
Data limite de
pagamento: **09/11/2023**
Nosso número: **09/23/350000100-0** Seu número: **242 /009**
Carteira: **9** Espécie do documento: **DM**
CIP: **000** Espécie moeda: **R\$**
Quantidade: Aceite: **N**
Valor do documento: **R\$200,00** Descontos: **R\$**
Abatimentos: **R\$** Bonificação: **R\$**
Juros: **R\$** Multa: **R\$**
Valor à cobrar: **R\$**

Dados do beneficiário final

Beneficiário final: **Nome: Não informado**
Endereço: **Não informado**

Mensagem de Instrução

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *
JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,06
APOS 10.09.2023 MULTA4,00

Representação Numérica

Número: **23790.06907 92335.000011 00003.633708 9 94690000020000**

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.

**Boleto DDA**
Documento não compensável**Dados do Banco Destinatário**Banco: **Código: 237 Nome: Banco Bradesco S.A.**
Código de **22120102514405877**
Identificação DDA:**Dados do Beneficiário**Beneficiário: **Nome: G A ASSESSORIA E CONSULTORIA EMPRESARIAL| CPF/CNPJ:**
Endereço: **AV DUQUE DE CAXIAS, 882 - SL 605 - ZONA 01 - 87013-180**
MARINGA - PRAgência: **069**Conta: **36337 - 5****Dados do Pagador**Pagador: **Nome: IZABEL MONTEVERDE DOS SANTOS | CPF/CNPJ: 640.321.839-53**Endereço: **SITIO BARRA BONITA - TERZA BREDA - - 86960-000****BARBOSA FERRAZ - PR****Dados do Boleto**Data do **01/12/2022**
processamento:
Data e hora da
impressão: **01/12/2022 - 21:34:10**Data do documento: **01/12/2022**Data do vencimento: **10/10/2023**Data limite de
pagamento: **09/12/2023**Nosso número: **09/23/350000101-9**Seu número: **242 /010**Carteira: **9**Espécie do documento: **DM**CIP: **000**Espécie moeda: **R\$**

Quantidade:

Aceite: **N**Valor do documento: **R\$200,00**Descontos: **R\$**Abatimentos: **R\$**Bonificação: **R\$**Juros: **R\$**Multa: **R\$**Valor à cobrar: **R\$****Dados do beneficiário final**Beneficiário final: **Nome: Não informado**Endereço: **Não informado****Mensagem de Instrução*** * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *
JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,06
APOS 10.10.2023 MULTA4,00**Representação Numérica**Número: **23790.06907 92335.000011 01003.633706 1 94990000020000****SAC - Serviço de
Apoio ao Cliente**Alô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, 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.