

\* Comprovante de Pagamento Alfa Previdência e Vida S/A

Segurado	Nº da Apólice	Proposta	Parcela	Fatura	Valor
GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PROD	02.0993.000513283.000000037	1281519/38	01/01	7	<b>193,13</b>
Banco	Nosso número	Grupo: 4 - GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PROD			Vencimento
BRADESCO 237-2	005/00007378722-8	Vigência das 24:00h do dia 31/03/2023 às 24:00h do dia 30/04/2023	CNPJ 31.288.674/0001-67	<b>25/05/2023</b>	

Autenticação Mecânica

ATENÇÃO: NÃO ACUSAMOS RECEBIMENTO DA(S) FATURA(S) Nº 1 .PROCURE SEU CORRETOR.



**BRADESCO** **237-2** 23792.37205 50000.737879 22021.248509 1 9361000019313

Local de Pagamento					Parcela	Vencimento
Pagável em qualquer banco até a data de vencimento					01/01	<b>25/05/2023</b>
Beneficiário / CNPJ / Endereço					Agência / Código Cedente	
ALFA PREVIDENCIA E VIDA SA 02.713.530/0001-02	ALAMEDA SANTOS, 466 - 7º ANDAR - 01418-000 - SAO PAULO - SP				2372-8/212485-8	
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Cód. Carteira / Nosso número	
16/05/2023	7378722-8			16/05/2023	005/00007378722-8	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor Documento	
	005	R\$			<b>193,13</b>	

Informações de responsabilidade do Beneficiário

06/06/2023

ATENÇÃO: NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO 06/06/2023

ATENÇÃO: NÃO ACUSAMOS RECEBIMENTO DA(S) FATURA(S) Nº 1 .PROCURE SEU CORRETOR.

O não pagamento da parcela até 06/06/2023 , implicará na suspensão automática da Cobertura de Seguros.

Após 06/06/2023 procure o seu Corretor de Seguros.

06/06/2023

06/06/2023

SAC:08007742532/Ouvidoria:08007742352-e-mail:ouvidoria@alfaseg.com.br/Para Defic. Auditivos SAC:08007705244-Ouvidoria:08007705140

PAGADOR/CPF/CNPJ/ENDEREÇO: Proposta: 1281519/38 02.0993.000513283.000000037 Fatura: 7 Cód. Transação CVT

GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PROD

AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 4025 - - CEP: 86026070 - LONDRINA - PR

CNPJ 31.288.674/0001-67 Vigência das 24:00h do dia 31/03/2023 às 24:00h do dia 30/04/2023

Grupo: 4 - GALTAMO COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE P

SACADOR/AVALISTA/GPF/CNPJ/ENDEREÇO:

Ficha de Compensação



Autenticação Mecânica