

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.00.47  
0570300570 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: CASA MULHER CAATINGA VIVA  
AGENCIA: 0570-3 CONTA: 31.776-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020241112161532797970927  
CNPJ DO PAGADOR: 8.125.718/0001-16  
VALOR: R\$1.649,30  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 12/11/2024 - 13:50:22

-----

PAGO PARA: Casa da Mulher do Nordeste  
CNPJ: 8.125.718/0001-16  
CHAVE PIX: 08125718000116  
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 1230 - CONTA: 0000000000000008389  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

-----

Notificacao enviada em: 12/11/2024 - 13:50:23

=====

DOCUMENTO: 111201  
AUTENTICACAO SISBB: E.A3D.E99.A4E.A73.D8F

-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

**Comprovante de Transação Bancária**

Boletos de Cobrança

Data da operação: 24/09/2024 - 19h03

Nº de controle: 386.075.080.579.767.362 | Documento: 0000744

Conta de débito: **Agência: 1230 | Conta: 0000838-9 | Tipo: Conta-Corrente**  
 Empresa: **CASA DA MULHER DO NORDESTE | CNPJ: 008.125.718/0001-16**

Código de barras: **34191 09719 26871 710070 31200 730005 5 98500000750000**  
 Banco destinatário: **341 - ITAU UNIBANCO S.A.**  
 Razão Social Beneficiário: **FLASH TEC E PAGAMENTOS LTDA.**  
 Nome Fantasia Beneficiário: **FLASH TEC E PAGAMENTOS LTDA.**  
 CPF/CNPJ Beneficiário: **032.223.020/0001-18**  
 Nome do Pagador: **CASADAMULHERDONORDESTE**  
 CPF/CNPJ do pagador: **008.125.718/0001-16**  
 Razão Social Beneficiário Final: **Não informado**  
 CPF/CNPJ Beneficiário Final: **Não informado**  
 Instituição Receptora: **237 - BANCO BRADESCO S.A.**  
 Data de débito: **24/09/2024**  
 Data de vencimento: **25/09/2024**  
 Valor: **R\$ 7.500,00**  
 Desconto: **R\$ 0,00**  
 Abatimento: **R\$ 0,00**  
 Bonificação: **R\$ 0,00**  
 Multa: **R\$ 0,00**  
 Juros: **R\$ 0,00**  
 Valor total: **R\$ 7.500,00**  
 Descrição: **VALE ALIMENTACAO OUT24**

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

**Autenticação**

odhNgowN ICAhte\*D Eqake2KV ggrChG5n DexdBWJv EhUhmRJ8 ?ju4R5GC biHXoJAg  
 bMcXsNpr yTRT#Lcb qOvgsLXh jUHJr\*Is xmhObiBo kQTia#do f8YeDijc vjTeeOQA  
 Xaj9x3e7 UX34sLiV OW46ZOaQ ?EgxrIQ SARJVMrr 2RASEgAO 04410204 37540002

**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.

# flash

liberdade é mais que um benefício

Bolêto de depósito na conta de  
Flash Tecnologia e Instituição de Pagamento LTDA.

Banco Itaú S.A. 341-7 34191.09719 26871.710070 31200.730005 5 98500000750000

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Especie	Quantidade	Valor referido
Flash Tecnologia e Instituição de Pagamento LTDA CNPJ 32.223.020/0001-18 Rua Eugênio de Medeiros, 242 - Pinheiros CEP 05425-000 - São Paulo - SP	0073 / 12007-3	RS		71268717

Número do documento	Código	Vencimento	Valor documento
71268717	32.223.020/0001-18	25/09/2024	R\$ 7.500,00

(1) Desconto / Abatimentos (2) Outras deduções (3) Mora / Multa (4) Outras acrescentos (5) Valor líquido

Pagador  
Casa Da Mulher Do Nordeste CNPJ 08.125.718/0001-16  
Rua José Higino, 167 - Madalena  
CEP 50610-340 - Recife - PE  
Sacador / Avalista

Elementos Autenticação mecânica

✕

Banco Itaú S.A. 341-7 34191.09719 26871.710070 31200.730005 5 98500000750000

Local de pagamento  
Pagável em qualquer banco do sistema de compensação

Beneficiário	Agência / Código do Beneficiário	Nosso número	Valor documento
Flash Tecnologia e Instituição de Pagamento LTDA CNPJ 32.223.020/0001-18 Rua Eugênio de Medeiros, 242 - Pinheiros CEP 05425-000 - São Paulo - SP	0073 / 12007-3	71268717	R\$ 7.500,00

Data do documento	Número do documento	Especie	Alcance	Data de vencimento	Valor Documento
23/09/2024	71268717	DS	Não	23/09/2024	R\$ 7.500,00

Carteira 01 Especie RS

Observações (Tome as informações deste bolêto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

Refeição e Alimentação

Pagador  
Casa Da Mulher Do Nordeste CNPJ 08.125.718/0001-16  
Rua José Higino, 167 - Madalena  
CEP 50610-340 - Recife - PE  
Sacador / Avalista

Cód. Banco

Autenticação mecânica Ficha de Compensação



# flash

## Relatório de Transação

Pagamento de colaborador via boleto bancário

**CASA DA MULHER DO NORDESTE**

CNPJ 08.125.718/0001-16

**R\$ 7.500,00**

realizada em 23/09/2024

Soma dos benefícios:

R\$ 7.500,00

Custo total de serviços:

R\$ 0,00

Total de beneficiários:

10

Disponibilização do benefício:


27/09/2024

Discriminação dos benefícios para finalidade fiscal:

• Compra de benefícios - Refeição E Alimentação: R\$ 7.500,00

Nome	CPF	Grupo	Benefício	Valor	Total
ARIANE MORAES DE ARAUJO	933.780.414-04	Adm/fin	Refeição e Alimentação	Benefício de R\$ 750,00; Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 750,00
Rafaella Rayssa Ramos De Barros	106.553.844-80	Adm/fin	Refeição e Alimentação	Benefício de R\$ 750,00; Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 750,00
WAGNERDALENA BATISTA DE FRANÇA ALVES	041.197.764-41	Adm/fin	Refeição e Alimentação	Benefício de R\$ 750,00; Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 750,00
CLAUDINEIDE DE OLIVEIRA SILVA	059.181.734-98	Grupo	Refeição e Alimentação	Benefício de R\$ 750,00; Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 750,00
GRACIETE GONÇALVES DOS SANTOS	331.222.294-04	Grupo	Refeição e Alimentação	Benefício de R\$ 750,00; Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 750,00
ITANACY RAMOS DE OLIVEIRA	820.229.764-87	Grupo	Refeição e Alimentação	Benefício de R\$ 750,00; Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 750,00
JACKLINE GOMES DA SILVA	110.296.024-17	Grupo	Refeição e Alimentação	Benefício de R\$ 750,00; Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 750,00
JAIANE NUNES DA SILVA	116.493.504-65	Grupo	Refeição e Alimentação	Benefício de R\$ 750,00; Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 750,00
JOSETANIA MARIA DOS SANTOS	793.406.014-91	Grupo	Refeição e Alimentação	Benefício de R\$ 750,00; Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 750,00

Nome	CPF	Grupo	Benefício	Valor	Total
SARA REGINA MIRANDA RUFINO	882.159.704-00	Grupo	Refeição e Alimentação	Benefício de R\$ 750,00 Custo da empresa R\$ 0,00	R\$ 750,00

 <p><b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO</b> SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</p> <p><b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b> RPS Nº 406755 Série NFSE2, emitido em 25/09/2024</p> <p>20240925032233020900118</p>	Número da Nota <b>01969306</b>			
	Data e Hora de Emissão <b>25/09/2024 07:27:47</b>			
	Codigo de Verificação <b>QUZA-DTN3</b>			
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ: <b>32.223.020/0001-18</b> Inscrição Municipal: <b>6.141.672-0</b> Nome/Razão Social: <b>FLASH TECNOLOGIA E INSTITUICAO DE PAGAMENTO LTDA</b> Endereço: <b>R EUGENIO DE MEDEIROS 242, ANDAR 4 - PINHEIROS - CEP: 06425-000</b> Município: <b>São Paulo</b> UF: <b>SP</b>				
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social: <b>CASA DA MULHER DO NORDESTE</b> CPF/CNPJ: <b>08.125.718/0001-16</b> Inscrição Municipal: <b>---</b> Endereço: <b>Rua Rua José Higinio 167 - Madalena - CEP: 50610-340</b> Município: <b>Recife</b> UF: <b>PE</b> E-mail: <b>admcmn@casadamulherdonordeste.org.br</b>				
<b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ: <b>---</b> Nome/Razão Social: <b>---</b>				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
Valor Total - R\$ 7.500,00 Compra de Créditos na Plataforma Flash - R\$ 7.500,00 Valor total de serviços Flash - R\$ 0,00 Data da Compra: 25/09/2024  Refeição e Alimentação  Contrato epCK7HJHqwc1TVEhEAPqQ  Autorização de Regime especial - SEI 6017.2019/0041453-7 O ISS incide apenas sobre o valor de serviços Flash indicado acima Local da prestação de serviços: São Paulo - SP  Compra de benefícios - Refeição e Alimentação: R\$ 7.500,00 (10 depósitos)				
<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 7.500,00</b>				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COPINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço <b>03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares</b>				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
<b>7.500,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2,00%</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Município da Prestação do Serviço		Número inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005, (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 406755 Série NFSE2, emitido em 25/09/2024, (3) O ISS relativo a esta NFS-e deverá ser recolhido segundo às regras de DIF por meio do Portal de Pagamentos em <a href="http://www.prefeitura.sp.gov.br">www.prefeitura.sp.gov.br</a> , (4) Dedução com base em decisão judicial e/ou administrativa.				

**CARTÃO FLASH - ALIMENTAÇÃO/REFEIÇÃO - out/2024**

Projetos	Funcionárias	Retido	Benefício	Total Func.	Total Projeto
ATER	Graciete Santos	1,00	749,00	750,00	750,00
IAF	Itanacy Ramos	1,00	419,00	420,00	1.590,00
	Ariane Moraes	1,00	419,00	420,00	
	Jackline Silva	1,00	749,00	750,00	
PPPECOS	Wagnerdalena França	1,00	749,00	750,00	1.500,00
	Sara Miranda	1,00	749,00	750,00	
SVS	Josetânia Santos	1,00	749,00	750,00	1.500,00
	Jaiane Silva	1,00	749,00	750,00	
ELAS	Ariane Moraes		330,00	330,00	330,00
	Itanacy Ramos		330,00	330,00	330,00
P1MC TCPS 053/2023	Raffaela Barros	1,00	749,00	750,00	1.500,00
	Claudineide Silva	1,00	749,00	750,00	
Banco Bradesco, agência 1230, C/c 838-9, pago 24/09/2024 - DOC 0000744		10,00	7.490,00	7.500,00	7.500,00



**Comprovante de Transação Bancária**

Boletos de Cobrança  
Data da operação: 18/10/2024 - 16h14  
Nº de controle: 853.322.098.887.611.952 | Documento: 0000746

Conta de débito: **Agência: 1230 | Conta: 0000838-9 | Tipo: Conta-Corrente**  
Empresa: **CASA DA MULHER DO NORDESTE | CNPJ: 008.125.718/0001-16**

Código de barras: **23792 37205 92051 042338 06007 042804 1 98750000050762**  
Banco destinatário: **237 - BANCO BRADESCO S.A.**  
Razão Social Beneficiário: **ODONTOPREV S/A**  
Nome Fantasia Beneficiário: **ODONTOPREV S/A**  
CPF/CNPJ Beneficiário: **058.119.199/0001-51**  
Nome do Pagador: **CASA DA MULHER DO NORDESTE**  
CPF/CNPJ do pagador: **008.125.718/0001-16**  
Razão Social Beneficiário Final: **Não informado**  
CPF/CNPJ Beneficiário Final: **Não informado**  
Instituição Reecedora: **237 - BANCO BRADESCO S.A.**  
Data de débito: **18/10/2024**  
Data de vencimento: **20/10/2024**  
Valor **R\$ 507,62**  
Desconto: **R\$ 0,00**  
Abatimento: **R\$ 0,00**  
Bonificação: **R\$ 0,00**  
Multa: **R\$ 0,00**  
Juros: **R\$ 0,00**  
Valor total: **R\$ 507,62**  
Descrição: **PLANO ODONTOLOGICO 10/24**

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

**Autenticação**

rKQypGd@ n@?UniS2 BMeZBjIC kN26TdRI Z7FmWbhb 2@Ft@ZIB aXCBlDf2 Amlhw5wa  
YgbfsQ7p GUY9c34Q xJY2tp4k O7VuDOpp GePvB#Dw OeZAIKX8 k56yQvmj cNolMf2A  
#DTzXQKB SwIFcaBW 3QtNv8vc jPC76?CU Kc@7kexj WGISDgA\* 08670264 27042101

**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.

Cia.	Suc.	Contrato	Cob.	Fatura M/A N°	Contratada	CASA DA MULHER DO NORDESTE	Ramo	Data Emissao	Pag.
005	867	0221609	DENTAL	10/2024 01	Subfatura	0001 - CASA DA MULHER DO NORDESTE	876 OPER.PLANO ODONTOLOG.	17/09/2024	1

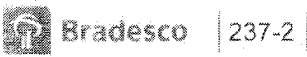
Curti	Nome Beneficiario	Subfatura N° N=Novo A=Antigo	Data Nascimento	Sexo	Est. Civil	Parent.	Plano	Data Inicio	M. O. y.	Lançamento		
										Mes/Ano	Valor	Part. Benef.
0000335/00	ARIANE MORAES DE ARAUJO		07/06/1978	FEM	SOLT		TNDP	20/06/2015		10/2024	29,86	0,00
0000335/01	LEONARDO FARIAS SILVA		24/10/2006	MAS	SOLT	FILH	TNDP	20/06/2015		10/2024	29,86	0,00
0000335/02	RAYANNA MORAES CONSTANTINO		31/08/2002	FEM	SOLT	FILH	TNDP	20/06/2015		10/2024	29,86	0,00
0000986/00	WAGNERDALENA BATISTA FRANCA ALVES		01/02/1983	FEM	CAS		TNDP	29/01/2018		10/2024	29,86	0,00
0000986/01	ANTONIO ALUIZIO ALVES DA SILVA		23/02/1979	MAS	CAS	CONJ	TNDP	29/01/2018		10/2024	29,86	0,00
0000986/02	MARIA HELLEN DE FRANCA ALVES		15/10/2012	FEM	SOLT	FILH	TNDP	19/04/2018		10/2024	29,86	0,00
0000984/00	JOSETANIA MARIA DOS SANTOS		20/04/1972	FEM	SOLT		TNDP	01/03/2018		10/2024	29,86	0,00
0000140/00	ITANACY RAMOS DE OLIVEIRA		20/03/1972	FEM	SOLT		TNDP	21/09/2018		10/2024	29,86	0,00
0000167/00	RAFAELLA RAYSSA RAMOS DE BARROS		24/11/1995	FEM	SOLT		TNDP	22/11/2023		10/2024	29,86	0,00
0000167/01	ALESSANDRA RAMOS DE BARROS		20/04/1977	FEM	CAS	OUTR	TNDP	22/11/2023		10/2024	29,86	0,00
0000175/00	JACKLINE GOMES DA SILVA		26/07/1996	FEM	SOLT		TNDP	26/02/2024		10/2024	29,86	0,00
0000175/01	LIAM CAIUA TORRES DA SILVA		29/10/2020	MAS	SOLT	FILH	TNDP	26/02/2024		10/2024	29,86	0,00
0000183/00	CLAUDINEIDE DE OLIVEIRA SILVA		10/08/1985	FEM	CAS		TNDP	20/03/2024		10/2024	29,86	0,00
0000183/01	VITORIA LORENA OLIVEIRA LAURINDO		14/03/2014	FEM	SOLT	FILH	TNDP	20/03/2024		10/2024	29,86	0,00
0000183/02	VALDEMIR LAURINDO DA SILVA		29/05/1981	MAS	CAS	CONJ	TNDP	20/03/2024		10/2024	29,86	0,00
0000191/00	SARA REGINA MIRANDA RUFINO		12/05/1974	FEM	SOLT		TNDP	20/03/2024		10/2024	29,86	0,00
0000191/01	MARIA JULIA RUFINO DE MORAES		18/07/2005	FEM	SOLT	FILH	TNDP	20/03/2024		10/2024	29,86	0,00

PLANO ODONTOLÓGICO - ODONTOPREV S/A - 10/2024			
20/10/24 a 19/11/24	Funcionárias	total	Total Projeto
P1MC	Rafella Barros	59,72	149,30
	Claudineide Silva	89,58	
IAF	Itanacy Oliveira	29,86	179,16
	Jackline Silva	59,72	
	Ariane Araújo	89,58	
PPPECOS	Wagnerdalena França	89,58	149,30
	Sara Rufino	59,72	
ActionAid SVS	Josetânia Santos	29,86	29,86
<b>TOTAL</b>		<b>507,62</b>	<b>507,62</b>

Banco Bradesco S/A, agência 1230, C/c 838-9, pago 18/10/2024 DOC: 0000746

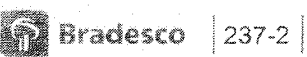
Cla	Sub	Contrato	Ord	Fatura M/A nr	Operante	CASA DA MULHER DO NORDESTE	Ramo	Data Emissão	Pag.
005	867	0221609	DENTAL	10/2024 01	Substitua	0001 - CASA DA MULHER DO NORDESTE	876 OPER.PLANO ODONTOLOG.	17/09/2024	1
Resumo		Titulos	Dependentes	Tot Beneficiarios	Empenhados	Valor	Part. Benef.		
MIDAS REMAN. MES ANTERIOR		8	9	17	17	507,62	0,00		
(TC) TOTAIS A COBRAR		8	9	17	17	507,62	0,00		
(TD) TOTAIS A DEVOLVER		0	0	0	0	0,00	0,00		
(TS) TOTAIS DA SUBFATURA		8	9	17	17	507,62	0,00		

ANS - Nº 30194-9



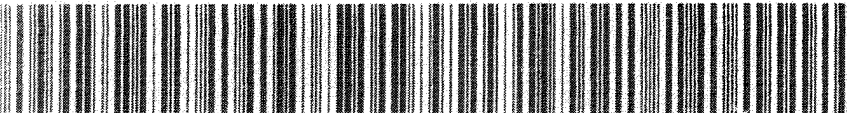
Operadora <b>ODONTOPREV S/A</b>	CNPJ <b>058.119.199/0001-51</b>	Proposta <b>133618</b>	Prest. <b>01/01</b>	Cont. <b>19-12</b>	Vencimento <b>20/10/2024</b>
Data Emissão <b>17/09/2024</b>	Nº Contrato <b>8670221609</b>	End./Fatura <b>867197584</b>	Informações Complementares <b>SF0001</b>	Insc. Municipal <b>4.21.005-6</b>	
Data de Vigência <b>DE 20.10.2024 A 19.11.2024</b>		Nome Beneficiário <b>CASA DA MULHER DO NORDESTE</b>			
Moeda <b>R\$</b>	Custo Total <b>*****507,62</b>	Nome do Corretor <b>AGUIA FORTE ADM E COR DE SEGS</b>			
Nº Beneficiário <b>*****</b>	Carteira <b>9</b>	Nosso nº <b>00205104233060</b>	Conta <b>*****</b>	Chave <b>86700587602216090819758401</b>	

Autenticação Mecânica



23792.37205 92051.042338 06007.042804 1 98750000050762

Local de Pagamento <b>BANCO BRADESCO S/A PAGVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGNCIA BRADESCO</b>					Vencimento <b>20/10/2024</b>
Beneficiário <b>ODONTOPREV S/A</b> CNPJ: 58.119.199/0001-51 CEP: 06455-020 No: 000125 UF: SP					Agência / Conta Beneficiário <b>*****</b>
BR Emissão <b>17/09/2024</b>	Proposta <b>133618</b>	Reemissão <b>N</b>	Prestação <b>01/01</b>	Nº Contrato <b>8670221609</b>	End./Fatura <b>867197584</b>
Carteira <b>9</b>	Especie da Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor da Moeda		Carteira / Nosso nº <b>9 00205104233060</b>
Instruções <b>Ateno Sr. Caixa At o vencimento cobrar o valor de R\$ 507,62 Aps o vencimento, adicionar ao valor do ttulo multa de 2,00% e juros de R\$ 0,17 por dia de atraso.</b>					(-) Valor do Documento <b>*****507,62</b>
					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
Chave <b>86700587602216090819758401</b>					(=) Valor Cobrado
Pagador <b>CASA DA MULHER DO NORDESTE R JOSE HIGINO, 167 PE CEP 50610-340</b>					Valor do IOF
Sacador / Avalista					CNPJ: 08.125.718/0001-16



Autenticação Mecânica Ficha de Compensação

Cla	Suc	Contrato	Cob	Fatura/MA n°	Contratante		Ramo	Data Emissao	Pag	
005	067	0221609	DENTAL	10/2024 01	Subfatura	CASA DA MULHER DO NORDESTE	0001 - CASA DA MULHER DO NORDESTE	876 OPER.PLANO ODONTOLOG.	17/09/2024	3

## MENSAGENS

CENTRAL DE RELACIONAMENTO: 4004-2700 (CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS)  
 0800 701 2700 (DEMAIS LOCALIDADES).  
 CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS. ATENDIMENTO 24 HORAS, 7 DIAS POR SEMANA.  
 SAC - SERVICO DE ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR: 0800 727 9966  
 SAC - DEFICIENCIA AUDITIVA OU DE FALA: 0800 701 2708  
 RECLAMACOES, CANCELAMENTOS E INFORMACOES GERAIS. ATENDIMENTO 24 HORAS, 7 DIAS POR SEMANA.  
 OUVIDORIA: 0800 701 7000  
 CONTATE A OUVIDORIA SE NAO FICAR SATISFEITO COM A SOLUCAO APRESENTADA.  
 ATENDIMENTO DE 08H AS 18H, DE SEGUNDA A SEXTA, EXCETO FERIADOS.

CONTRATO COLETIVO COM PATROCINADOR  
 N. REG: 443079034 SPG DENTAL PADRAO 1

A REDE DE PRESTADORES MEDICO-HOSPITALARES, ASSIM COMO A REDE DE PRESTADORES ODONTOLOGICOS, ESTAO DISPONIVEIS NOS PORTAIS DA BRADESCO SAUDE E DA BRADESCO DENTAL NA INTERNET (BRADESCOSAUDE.COM.BR E BRADESCODENTAL.COM.BR), RESPECTIVAMENTE. ALEM DISSO, A BRADESCO SAUDE DISPONIBILIZA A RELACAO DE PRESTADORES NAO HOSPITALARES, ASSIM COMO A ODONTOPREV DISPONIBILIZA A RELACAO DE PRESTADORES ODONTOLOGICOS, RECENTEMENTE SUBSTITUIDOS NAS REDES, PARA CONSULTA POR MEIO DE SEUS PORTAIS OU DOS CANAIS DE ATENDIMENTO LISTADOS NO VERSO DO CARTAO DE IDENTIFICACAO DOS SEGURADOS/BENEFICIARIOS.

A BRADESCO SAUDE E ODONTOPREV DISPONIBILIZAM EM SEUS PORTAIS, NA AREA DE ACESSO EXCLUSIVO AOS SEGURADOS/BENEFICIARIOS, AS INFORMACOES RELATIVAS AO SEU PLANO E CADASTRO, INCLUSIVE O NUMERO DO CARTAO NACIONAL DE SAUDE (CNS), CONFORME DETERMINA A ANS.  
 DIVULGUE ESSA INFORMACAO A SEUS COLABORADORES, SEGURADOS/BENEFICIARIOS DO PLANO.