**Instruções de Impressão**
Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

pix powered by Banco Central

**Pague esse boleto com PIX. É seguro e imediato!**

**Recibo do Pagador**

Bradesco | 237-2 |

**23793.40504 93654.145700 61000.242901 1**
**12140002980000**

| Beneficiário | | Agência / Código do Beneficiário | Espécie | Quantidade | Carteira / Nosso número |
|---|---|---|---|---|---|
| **AQUI TEM MAIS COMERCIO E SERVICOS LTDA** | | **3405-0 / 0002429-9** | **R$** | | **009/36541457061-6** |
| Número do documento | CPF/CNPJ | Vencimento | | | Valor documento |
| **36541** | **32.709.259/0001-00** | **24/09/2025** | | | **R$ 29.800,00** |
| (-) Desconto / Abatimentos | (-) Outras deduções | (+) Mora / Multa | (+) Outros acréscimos | | (=) Valor cobrado |
| | | | | | |

Pagador
**Elisson Henrique da Silva - CPF: 040.508.794-25**
**Rua Antilhon Ribeiro Soares 5000**
**Santa Isabel - Teresina/PI - CEP: 64053-070**

Instruções — Autenticação mecânica

**Acréscimo referente à taxa de emissão de boleto no valor de R$1.49.**

**Cobrar multa de 2,00% a partir DE 24/09/2025.**
**Cobrar juros de 8,00% por dia de atraso APÓS 24/09/2025.**

Corte na linha pontilhada

Bradesco | 237-2 | **23793.40504 93654.145700 61000.242901 1 12140002980000**

| Local de pagamento | | | | | | Vencimento |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO.** | | | | | | **24/09/2025** |
| Beneficiário | | | | | | Agência / Código Beneficiário |
| **AQUI TEM MAIS COMERCIO E SERVICOS LTDA - 32.709.259/0001-00** | | | | | | **3405-0 / 0002429-9** |
| Data do documento | Nº documento | Espécie doc. | Aceite | Data processamento | | Carteira / Nosso número |
| **27/08/2025** | **36541** | **DM** | **N** | **27/08/2025** | | **009/36541457061-6** |
| Uso do banco / C I P | Carteira | Espécie | Quantidade | (x) Valor | | (=) Valor documento |
| | **02** | **R$** | | | | **R$ 29.800,00** |

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)

**Acréscimo referente à taxa de emissão de boleto no valor de R$1.49.**

**Cobrar multa de 2,00% a partir DE 24/09/2025.**
**Cobrar juros de 8,00% por dia de atraso APÓS 24/09/2025.**

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
**Elisson Henrique da Silva - CPF: 040.508.794-25**
**Rua Antilhon Ribeiro Soares 5000**
**Santa Isabel - Teresina/PI - CEP: 64053-070**

Código de Baixa

Beneficiário Final

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada