

**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



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

Recibo do Pagador



**Bradesco** | 237-2 |

23793.40504 94037.779553 78000.024204 3  
14030000054200

Beneficiário <b>AQUI TEM MAIS COMERCIO E SERVICOS LTDA</b>		Agência / Código do Beneficiário <b>3405-0 / 0002429-9</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Carteira / Nosso número <b>009/40377795578-0</b>
Número do documento <b>40377</b>	CPF/CNPJ <b>32.709.259/0001-00</b>	Vencimento <b>01/04/2026</b>	Valor documento <b>R\$ 542,00</b>		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador <b>HOSPITAL DO CELULAR LTDA - CNPJ: 25.354.902/0001-57</b> <b>Avenida Eusebio de Queiroz 4487</b> <b>Centro - Eusébio/CE - CEP: 61760-046</b>					

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 01/04/2026.  
Cobrar juros de R\$1,45 por dia de atraso APÓS 01/04/2026.

Corte na linha pontilhada



**Bradesco** | 237-2 |

23793.40504 94037.779553 78000.024204 3 14030000054200

Local de pagamento <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO.</b>					Vencimento <b>01/04/2026</b>
Beneficiário <b>AQUI TEM MAIS COMERCIO E SERVICOS LTDA - 32.709.259/0001-00</b>					Agência / Código Beneficiário <b>3405-0 / 0002429-9</b>
Data do documento <b>01/04/2026</b>	Nº documento <b>40377</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data processamento <b>01/04/2026</b>	Carteira / Nosso número <b>009/40377795578-0</b>
Uso do banco	C I P	Carteira <b>09</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor <b>R\$ 542,00</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)  <b>Acréscimo referente à taxa de emissão de boleto no valor de R\$1.49.</b>  <b>Cobrar multa de 2,00% a partir DE 01/04/2026.</b> <b>Cobrar juros de R\$1,45 por dia de atraso APÓS 01/04/2026.</b>					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador <b>HOSPITAL DO CELULAR LTDA - CNPJ: 25.354.902/0001-57</b> <b>Avenida Eusebio de Queiroz 4487</b> <b>Centro - Eusébio/CE - CEP: 61760-046</b>					Código de Baixa

Beneficiário Final

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**



Corte na linha pontilhada