

**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

**BANCO DO BRASIL** | 001-9 |

00190.00009 03481.970006 00030.239172 9  
92230000002149

|                                                                                                                                   |  |                     |                                                                |                  |                                 |                       |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------|----------------------------------------------------------------|------------------|---------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------|
| Beneficiário<br><b>Sanctorum Gestao Empresarial E Logistica Ltda</b>                                                              |  |                     | Agência / Código do Beneficiário<br><b>1369-2 / 00031476-5</b> |                  | Espécie<br><b>R\$</b>           | Quantidade            | Carteira / Nosso número<br><b>34819700000030239</b> |
| Número do documento<br><b>30239</b>                                                                                               |  |                     | CPF/CNPJ<br><b>31558857000155</b>                              |                  | Vencimento<br><b>07/01/2023</b> |                       | Valor documento<br><b>R\$ 21,49</b>                 |
| (-) Desconto / Abatimentos                                                                                                        |  | (-) Outras deduções |                                                                | (+) Mora / Multa |                                 | (+) Outros acréscimos |                                                     |
|                                                                                                                                   |  |                     |                                                                |                  |                                 | (=) Valor cobrado     |                                                     |
| Pagador<br><b>Paulean - CPF: 050.920.823-13</b><br><b>Av. Pontes Vieira 1816</b><br><b>Centro - Fortaleza/CE - CEP: 62850-000</b> |  |                     |                                                                |                  |                                 |                       |                                                     |

Instruções

Autenticação mecânica

Acréscimo referente à taxa de emissão de boleto no valor de R\$1,49.

Corte na linha pontilhada

**BANCO DO BRASIL** | 001-9 |

00190.00009 03481.970006 00030.239172 9 92230000002149

|                                                                                                                                   |       |                              |                       |                            |                    |                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------------------|-----------------------|----------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------|
| Local de pagamento<br><b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.</b>                                                                           |       |                              |                       |                            |                    | Vencimento<br><b>07/01/2023</b>                             |
| Beneficiário<br><b>Sanctorum Gestao Empresarial E Logistica Ltda - 31.558.857/0001-55</b>                                         |       |                              |                       |                            |                    | Agência / Código Beneficiário<br><b>1369-2 / 00031476-5</b> |
| Data do documento<br><b>05/01/2023</b>                                                                                            |       | Nº documento<br><b>30239</b> |                       | Espécie doc.<br><b>FAT</b> | Aceite<br><b>N</b> | Data processamento<br><b>05/01/2023</b>                     |
| Uso do banco                                                                                                                      | C I P | Carteira<br><b>17</b>        | Espécie<br><b>R\$</b> | Quantidade                 | (x) Valor          | Carteira / Nosso número<br><b>34819700000030239</b>         |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)                                                                            |       |                              |                       |                            |                    | (-) Desconto / Abatimentos                                  |
| <b>Acréscimo referente à taxa de emissão de boleto no valor de R\$1,49.</b>                                                       |       |                              |                       |                            |                    | (-) Outras deduções                                         |
|                                                                                                                                   |       |                              |                       |                            |                    | (+) Mora / Multa                                            |
|                                                                                                                                   |       |                              |                       |                            |                    | (+) Outros acréscimos                                       |
|                                                                                                                                   |       |                              |                       |                            |                    | (=) Valor cobrado                                           |
| Pagador<br><b>Paulean - CPF: 050.920.823-13</b><br><b>Av. Pontes Vieira 1816</b><br><b>Centro - Fortaleza/CE - CEP: 62850-000</b> |       |                              |                       |                            |                    | Código de Baixa                                             |

Pagador / Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada