

## 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 03601.079001 00033.506171 1  
98740000019929

|                                                                                                                                                                             |                     |                                   |                                                                |                                 |                       |                                      |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Beneficiário<br><b>MOVE4U SERVICOS DE TELECOMUNICACOES LTDA</b>                                                                                                             |                     |                                   | Agência / Código do Beneficiário<br><b>1605-5 / 00113199-0</b> |                                 | Espécie<br><b>R\$</b> | Quantidade                           | Carteira / Nosso número<br><b>36010790000033506</b> |
| Número do documento<br><b>33506</b>                                                                                                                                         |                     | CPF/CNPJ<br><b>38252915000167</b> |                                                                | Vencimento<br><b>19/10/2024</b> |                       | Valor documento<br><b>R\$ 199,29</b> |                                                     |
| (-) Desconto / Abatimentos                                                                                                                                                  | (-) Outras deduções | (+) Mora / Multa                  |                                                                | (+) Outros acréscimos           |                       | (=) Valor cobrado                    |                                                     |
| Pagador<br><b>Mercado Edmilson - CNPJ: 35.231.606/0001-12</b><br><b>Rua Doutor Arlindo Justo Baptistella 650</b><br><b>Jardim da Graminha - Limeira/SP - CEP: 13481-659</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 19/10/2024.

Cobrar juros de R\$0,53 por dia de atraso APÓS 19/10/2024.

Corte na linha pontilhada

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

00190.00009 03601.079001 00033.506171 1 98740000019929

|                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |                              |                       |                            |                    |                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------------------|-----------------------|----------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------|
| Local de pagamento<br><b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.</b>                                                                                                                                                                                                                               |       |                              |                       |                            |                    | Vencimento<br><b>19/10/2024</b>                             |
| Beneficiário<br><b>MOVE4U SERVICOS DE TELECOMUNICACOES LTDA - 38.252.915/0001-67</b>                                                                                                                                                                                                  |       |                              |                       |                            |                    | Agência / Código Beneficiário<br><b>1605-5 / 00113199-0</b> |
| Data do documento<br><b>18/10/2024</b>                                                                                                                                                                                                                                                |       | Nº documento<br><b>33506</b> |                       | Espécie doc.<br><b>FAT</b> | Aceite<br><b>N</b> | Data processamento<br><b>18/10/2024</b>                     |
| Carteira / Nosso número<br><b>36010790000033506</b>                                                                                                                                                                                                                                   |       |                              |                       |                            |                    |                                                             |
| Uso do banco                                                                                                                                                                                                                                                                          | C I P | Carteira<br><b>17</b>        | Espécie<br><b>R\$</b> | Quantidade                 | (x) Valor          | (=) Valor documento<br><b>R\$ 199,29</b>                    |
| <p>Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)</p> <p><b>Acréscimo referente à taxa de emissão de boleto no valor de R\$1.49.</b></p> <p><b>Cobrar multa de 2,00% a partir DE 19/10/2024.</b></p> <p><b>Cobrar juros de R\$0,53 por dia de atraso APÓS 19/10/2024.</b></p> |       |                              |                       |                            |                    | (-) Desconto / Abatimentos                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |                              |                       |                            |                    | (-) Outras deduções                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |                              |                       |                            |                    | (+) Mora / Multa                                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |                              |                       |                            |                    | (+) Outros acréscimos                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |                              |                       |                            |                    | (=) Valor cobrado                                           |
| Pagador<br><b>Mercado Edmilson - CNPJ: 35.231.606/0001-12</b><br><b>Rua Doutor Arlindo Justo Baptistella 650</b><br><b>Jardim da Graminha - Limeira/SP - CEP: 13481-659</b>                                                                                                           |       |                              |                       |                            |                    | Código de Baixa                                             |

Pagador / Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada