

Beneficiário <b>17.819.084/0001-92 - PAGCERTO INSTITUICAO DE PAGAMENTO L</b>					Vencimento <b>01/05/2024</b>	
Endereço do Beneficiário <b>RUA RIACHUELO 1200    SAO JOSE    49.015-160    ARACAJU/SE</b>					Agência/Código Beneficiário <b>00019/000552062</b>	
Data Documento <b>22/04/2024</b>	Nº Documento <b>100005093676</b>	Espécie Documento <b>DM</b>	Aceite <b>NAO</b>	Data Processamento <b>02/05/2024</b>	Nosso Número <b>00019/112/0039564387-9</b>	
Uso do Banco <b>2524986</b>	Carteira <b>CB SIMPLES</b>	Espécie <b>REAL</b>	Quantidade	Valor <b>X</b>	( = ) Valor do Documento <b>150,00</b>	
Informações de responsabilidade do beneficiário <b>MULTA DE 5,0000 % A PARTIR DE 02/05/2024.</b> <b>MORA DE 2,0000 % A.M. A PARTIR DE 02/05/2024.</b> <b>Acordo feito em 300 parcelas de 150,00 a começar em 01032024 provisisonar da par</b> <b>cela 201 a 300 ENVIAR PARA PROTESTO APOS</b>					( - ) Desconto/Abatimento	
					( - ) Outras Deduções	
					( + ) Mora/Multa	
					( + ) Outros Acréscimos	
					( = ) Valor Cobrado	
Pagador <b>FAROL ALVES BENTO RIBEIRO</b> <b>Rua Sapopemba, 329</b> <b>Bento Ribeiro    21.331-240    Rio de Janeiro/RJ</b>					CNPJ/CPF: <b>23.655.241/0001-74</b>	
Beneficiário Final <b>DR FAROL FRANCHISING LTDA</b> <b>Rua Coronel Tamarindo, 2413    Estacao    14.405-140    Franca/SP</b>					CNPJ/CPF: <b>27.911.859/0001-09</b>	

Autenticação Mecânica

Beneficiário <b>17.819.084/0001-92 - PAGCERTO INSTITUICAO DE PAGAMENTO L</b>					Agência/Código Beneficiário <b>00019/000552062</b>		Vencimento <b>01/05/2024</b>	
Data Documento <b>22/04/2024</b>	Nº Documento <b>100005093676</b>	Espécie Documento <b>DM</b>	Aceite <b>NAO</b>	Data Processamento <b>02/05/2024</b>	Nosso Número <b>00019/112/0039564387-9</b>			
Uso do Banco <b>2524986</b>	Carteira <b>CB SIMPLES</b>	Espécie <b>REAL</b>	Quantidade	Valor <b>X</b>	( = ) Valor do Documento <b>150,00</b>			
Informações de responsabilidade do beneficiário <b>MULTA DE 5,0000 % A PARTIR DE 02/05/2024.</b> <b>MORA DE 2,0000 % A.M. A PARTIR DE 02/05/2024.</b> <b>Acordo feito em 300 parcelas de 150,00 a começar em 01032024 provisisonar da par</b> <b>cela 201 a 300 ENVIAR PARA PROTESTO APOS</b>					( - ) Desconto/Abatimento			
					( - ) Outras Deduções			
					( + ) Mora/Multa			
					( + ) Outros Acréscimos			
					( = ) Valor Cobrado			
Pagador <b>FAROL ALVES BENTO RIBEIRO</b>								
Beneficiário Final <b>DR FAROL FRANCHISING LTDA</b>								

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM TODA REDE BANCÁRIA</b>					Vencimento <b>01/05/2024</b>	
Beneficiário <b>17.819.084/0001-92 - PAGCERTO INSTITUICAO DE PAGAMENTO L</b>					Agência/Código Beneficiário <b>00019/000552062</b>	
Data Documento <b>22/04/2024</b>	Nº Documento <b>100005093676</b>	Espécie Documento <b>DM</b>	Aceite <b>NAO</b>	Data Processamento <b>02/05/2024</b>	Nosso Número <b>00019/112/0039564387-9</b>	
Uso do Banco <b>2524986</b>	Carteira <b>CB SIMPLES</b>	Espécie <b>REAL</b>	Quantidade	Valor <b>X</b>	( = ) Valor do Documento <b>150,00</b>	
Informações de responsabilidade do beneficiário <b>MULTA DE 5,0000 % A PARTIR DE 02/05/2024.</b> <b>MORA DE 2,0000 % A.M. A PARTIR DE 02/05/2024.</b> <b>Acordo feito em 300 parcelas de 150,00 a começar em 01032024 provisisonar da par</b> <b>cela 201 a 300 ENVIAR PARA PROTESTO APOS</b>					( - ) Desconto/Abatimento	
					( - ) Outras Deduções	
					( + ) Mora/Multa	
					( + ) Outros Acréscimos	
					( = ) Valor Cobrado	
Pagador <b>FAROL ALVES BENTO RIBEIRO</b> <b>Rua Sapopemba, 329</b> <b>Bento Ribeiro    21.331-240    Rio de Janeiro/RJ</b>					CNPJ/CPF: <b>23.655.241/0001-74</b>	
Beneficiário Final <b>DR FAROL FRANCHISING LTDA</b>					CNPJ/CPF: <b>27.911.859/0001-09</b>	

Autenticação Mecânica

