## INSTRUÇÕES:

VALIDO PARA PAGAMENTO SOMENTE ATÉ O DIA 21/09/2022. BOLETO REEMITIDO COM DATA DE VENCTO E VALOR ATUALIZADOS. VENCIMENTO ORIGINAL .....: 19/07/2022. . . . .

Clique aqui e pague este boleto através do Auto Atendimento Pessoa Física. Clique aqui e pague este boleto através do Auto Atendimento Pessoa Jurídica.

Recibo do Pagador

**BANCO DO BRASIL** Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

001-9

00190.00009 02769.629623 09319.067113 2 90420000016133

FRANCISCA SHIRLANE SAMPAIO DE LIMA RI CPF/CNPJ: 615.773.673-91 AVENIDA VALPARAISO 553 CONJUNTO PALME, FORTALEZA -CE CEP:60870440 Beneficiário Final Data de Vencimento 21/09/2020 Nr. Documento 283351 Nosso-Número Valor do Documento (=) Valor Pago 27696296209319067-4 161,33 167,75 Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço

ELFUTEC - ESCOLA PARA FORMACAO DE US DE CPF/CNPJ: 07.277.583/0001-41 CONSULTE 4004 0001 (CAPITAIS)/0800 729 0001 (OUTRAS LOCALIDADES).

Agência/Código do Beneficiário

309-3 / 52576-6

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 02769.629623 09319.067113 2 90420000016133

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

| Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NOS CANAIS DE AUTOATENDIMENTO DO BANCO DO BRASIL         |                         |                   |                   |                                  | Data de Vencimento<br>21/09/2022                  |
|---|-------------------------|-------------------|-------------------|----------------------------------|---|
| Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ  ELFUTEC - ESCOLA PARA FORMACAO DE US DE CPF/CNPJ: 07.277.583/0001-41 |                         |                   |                   |                                  | Agência/Código do Beneficiário<br>309-3 / 52576-6 |
| Data do Documento 13/06/2022  | Nr. Documento<br>283351 | Espécie DOC<br>DM | Aceite N          | Data do Processamento 21/09/2022 | Nosso-Número<br>27696296209319067-4               |
| Uso do Banco<br>283351  | Carteira                | Espécie<br>R\$    | Quantidade 0.0000 | xValor                           | (=) Valor do Documento<br>161,33                  |
| Informações de Responsabilidade do Beneficiário  VALIDO PARA PAGAMENTO SOMENTE ATÉ O DIA 21/09/2022 |                         |                   |                   |                                  | (-) Desconto/Abatimento                           |
| Boleto reemitido com data de vencto e valor atualizados<br>Vencimento original: 19/07/2022          |                         |                   |                   |                                  | (+) Juros/Multa<br>6.42                           |
|   |                         |                   |                   |                                  | (=) Valor Cobrado<br>167,75                       |

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

FRANCISCA SHIRLANE SAMPAIO DE LIMA RI CPF/CNPJ: 615.773.673-91

AVENIDA VALPARAISO 553 CONJUNTO PALME,

FORTALEZA-CE CEP:60870440

Beneficiário Final

Ficha de Compensação

