Instruções de Impressão

- Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico).
- Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
- Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.
- Caso não apareça o código de barras no final, clique em F5 para atualizar esta tela.
- Caso tenha problemas ao imprimir, copie a seqüencia numérica abaixo e pague no caixa eletrônico ou no internet banking.

Linha Digitável: 4567 Valor: R\$ 250,00	78.90123 4567	78.90123	34 4	5678.901234 5	5 67	8901234567	89		
									Recibo do Sacado
	ı	ı							
	237-	0							
45678.90123 4	5678.9012	234 45	678	8.901234 5	6 6 7	78901234	56789		
Cedente				Agência/Código d		Cedente	Espécie	Quantidade	Nosso Número
Clínica Saúde				4321 / 87654	-3	-3 R\$		1	55555555555555555
Número do Documento CPF/CN			PJ		Vencimento			Valor do Documento	
678901	78901 4:		578,901/0001-44		05/04/2024			250,00	
(-) Desconto/	(-) Outras Ded			Mora/Multa	(+) Outros A		résimos	(=) Valor Cobrado	
Abatimento 0,00	10,00 5		5,0	5,00		10,00		245,00	
Sacado									
Carlos Oliveira									
Demonstrativo									Autenticação mecânica
Criação de Boleto.									
Tarifa bancária: R									
Autor: Kayan Samp	paio								
								Co	rte na linha pontilhada
	_	_							
	I								

237-0

45678.90123 45678.901234 45678.901234 5 67890123456789

10070100110			0.001		00120100.00	
Local de Pagamento	Vencimento					
Pagável em qualque Cedente	05/04/2024 Agência/Código do Cedente					
Clínica Saúde	\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \		l	T		4321 / 87654-3
Data do Documento	Número do Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Numero
05/04/2024	678901		СН	s	05/04/2024	5555555555555555
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor do Documento	(=) Valor do Documento
	RG	R\$	1		250,00	250,00

Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente)	(-) Desconto/Abatimentos			
Pagamento referente à consulta médica.	0,00			
- ng 0-0- 0-110 tt 00-10 u.t 110 u.t.	(-) Outras Deduções			
	10,00			
	(+) Mora / Multa			
	5,00			
	(+) Outros Acréscimos			
	10,00			
	(=) Valor Cobrado			
	245,00			
Sacado	.,			
Carlos Oliveira				
Endereço: Praça Exemplo, 303				
Centro, CEP: 98765-432				
Sacador/Avalista	Autenticação mecânica			

Corte na linha pontilhada