Gerado pelo boletosPDF.php - Instruções para 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 sequência numérica abaixo e pague no caixa eletrônico ou no internet banking:

Linha Digitável: 10491.02658 22900.00005 00204.549166 1 61250000049000

490,00

Recibo do Sacado



AMF - Associação Mineira de Farmacêuticos 17.431.743/0001-19 - Telefone: (31) 3291-6242 AENIDA DO CONTORNO, 9215 - SALAS 501/502 CEP 30110-130 - Belo Horizonte - MG

CA	IXA

|104-0|

10491.02658 22900.000005 00204.549166 1 61250000049000

Cedente		Agência/Código do Cedente		Espécie	Quantidade Nosso Número		
AMF - Associação Mineira de Farmacêuticos			0083 / 02	6522-8		001	90000000020454916-2
Número do documento CPF/CNPJ		CPF/CNPJ		Vencimento		Valor documento	
020454916 090		090.114.846-65		15/07/2014		490,00	
(-) Desconto/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora / Multa		(+) Outros Acréscimos		(=) Valor Cobrado	

GUSTAVO XAVIER ELIAZAR DE CARVALHO

Demonstrativo Autenticação Mecânica

Corte na linha

CAIXA |104-0|

10491.02658 22900.000005 00204.549166 1 61250000049000

Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento							Vencimento		
							15/07/2014		
Cedente		Agência/Código cedente							
AMF - Associação Mineira de Farmacêuticos							0083 / 026522-8		
Data do documento Num. documento Espécie doc. Ace					Aceite	Data processamento	Nosso número		
27/03/2013	03/2013 020454916 DS				27/03/2013	900000	000020454916-2		
Uso do banco	Carteira	Carteira Espécie C			Quantidade		(=) Valor documento		
	1 001 490,00		490,00		490,00				
Instruções (Texto de respo	onsabilidade do cedente)					•	(-) Desconto / Abatimentos		
- SR. Caixa, não re	ceber após o vencim	ento							
- Utilizar opção Título/Boleto para pagto. via internet ou caixa automático. - Em caso de dúvidas entre em contato com atendimento@sbrafh.org.br							(-) Outras Deduções		
							(+) Mora / Multa		
Ref.: Inscr. Curso:	ESPECIALIZAÇÃO E	M FARMACOL	.OGIA	A CLÍNICA - VIII	ITURMA				
							(+) Outros Acréscimos		
							(=) Valor Cobrado		
Sacado									
GUSTAVO XAVIER	R ELIAZAR DE CARVA	LHO - 090.114	.846-	-65					
PÇA CONEGO ULI	SSES, 195 CENTRO								
37270-000, CAMPO BELO / MG						Cód. baixa			

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha