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 02186.157000 3 60030000041000

410,00

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 02186.157000 3 60030000041000

Agencia/C	Agência/Código do Cedente		Quantidade	Nosso Número
0083 / 0	0083 / 026522-8		001	90000000218615700-4
PF/CNPJ	Vencimento		Valor documento	
12.687.896-07	15/03/2014			410,00
) Mora / Multa	(+) Outros Acréscimos		(=) Valor Cobrado	
PF.	0083 / 0 C/CNPJ 2.687.896-07	0083 / 026522-8 Vencimento 2.687.896-07 7/CNPJ 15/03/2014	0083 / 026522-8 Vencimento 2.687.896-07 75/03/2014	0083 / 026522-8 001 Vencimento Valor documento 2.687.896-07 15/03/2014

LORAYNE CAROLINE RESENDE

Demonstrativo Autenticação Mecânica

Corte na linha

CAIXA 1104-01

10491.02658 22900.000005 02186.157000 3 60030000041000

Local de pagamento		Vencimento												
Pagável em qualquer banco até o vencimento Cedente AMF - Associação Mineira de Farmacêuticos						15/03/2014 Agência/Código cedente 0083 / 026522-8								
								Data do documento	Data do documento Num. documento Espécie doc. Aceite Data processame				Data processamento	Nosso número
								14/03/2014	218615700		DS	DS 14/03/2014		90000000218615700-4
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	•	Valor Documento	(=) Valor documento								
	1		001	001 410,00		410,00								
Instruções (Texto de respon	nsabilidade do cedente)	•	•		•	(-) Desconto / Abatimentos								
 Utilizar opção Título/Boleto para pgto. via internet ou caixa automático. Em caso de dúvidas entre em contato com secretaria@amfar.com.br ou pelo telefone: 31 3291 6242 						(+) Mora / Multa								
ou pelo telefone: 31 3291 6242 Ref.: Matrícula Curso: Atenção Farmacêutica e Farmácia Clínica					(+) Mora / Multa (+) Outros Acréscimos									
						(=) Valor Cobrado								
Sacado														
LORAYNE CAROLI	NE RESENDE - 012.6	687.896-07												
RUA BERNA, 281	SANTA CRUZ													
22240420 CONTAC	SEM / MC					Cád baiya								

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha