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 02232.157103 2 63490000049000

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	XA

1104-01

10491.02658 22900.000005 02232.157103 2 63490000049000

Cedente		Agência/Código do Cedente		Espécie	Quantidade	Nosso Número	
AMF - Associação Mineira de Farmacêuticos		0083 / 026522-8			001	900000000223215710-5	
Número do documento		CPF/CNPJ		Vencimento		Valor documento	
223215710		090.419.776-00		24/02/2015			490,00
(-) Desconto/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora / Multa		(+) Outros Acréscimos		(=) Valor Cobrado	

HELINY NAYANE ALVES FREIRE

Demonstrativo Autenticação Mecânica

Corte na linha

CAIXA 1104-01

10491.02658 22900.000005 02232.157103 2 63490000049000

Local de pagamento		Vencimento					
Pagável em qualquer banco até o vencimento						24/02/2015	
Cedente		Agência/Código cedente 0083 / 026522-8					
AMF - Associação I	Mineira de Farmacê						
Data do documento Num. documento Espécie doc. Aceite Data processamen						Nosso número	
19/02/2015	223215710 DS 19/02/2			19/02/2015	90000000223215710-5		
Uso do banco	Carteira	Carteira Espécie		Quantidade		(=) Valor documento	
	1 001 490,00		490,00	490,00			
Instruções (Texto de respor	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 Ref.: Inscr. Curso: Atenção Farmacêutica e Farmácia Clínica						(-) Outras Deduções (+) Mora / Multa (+) Outros Acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	
Sacado							
HELINY NAYANE A							
RUA SãO PAULO, 1	1628 APTO 404 LOU	IRDES					
00470400 DELO II							

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha