## 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 02146.157181 3 67790000020000

200,00

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	I X A

|104-0|

## 10491.02658 22900.000005 02146.157181 3 67790000020000

Cedente			Agência/Código do Cedente		Espécie	Quantidade Nosso Número	
AMF - Associação Mineira de Farmacêuticos		0083 / 026522-8			001	900000000214615718-6	
Número do documento CPF/CNPJ			Vencimento		Valor documento		
214615718		740.432.856-04		29/04/2016			200,00
(-) Desconto/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora / Multa		(+) Outros Acréscimos		(=) Valor Cobrado	

**ETELVOLD VIEIRA DE LIMA** 

Demonstrativo Autenticação Mecânica

Corte na linha

## CAIXA |104-0|

## 10491.02658 22900.000005 02146.157181 3 67790000020000

Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento Cedente							Vencimento		
							29/04/2016		
							Agência/Código cedente		
AMF - Associação Min	neira de Farmacêu	ticos					0083 /	026522-8	
Data do documento	ata do documento Num. documento			Espécie doc. Acei		Data processamento	Nosso número		
28/04/2016	1/2016 214615718 DS			28/04/2016	90000000214615718-				
Uso do banco	Carteira	Carteira Espécie (				Valor Documento	(=) Valor documento		
	1	1		001		200,00		200,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)							(-) Desconto / Abatimentos		
<ul> <li>Após o vencimento,</li> </ul>	cobrar multa de 2º	% mais juros d	de 0,0	3% ao dia.					
- Não receber após o	dia 29/05/2016.								
- Utilizar opção Título/Boleto para pgto. via internet ou caixa automático.						(-) Outras Deduções			
- Em caso de dúvidas	entre em contato	com secretaria	a@an	nfar.com.br					
ou pelo telefone: 31 3291 6242						(+) Mora / Multa			
Ref.: Inscr. Curso: Ato	enção Farmacêutic	a e Farmacia	Clínic	a					
	-						(+) Outros Acréscimos		
							(=) Valor Cobrado		
					_				
Sacado									
<b>ETELVOLD VIEIRA DI</b>	E LIMA - 740.432.85	56-04							
PÇA. TRAJANO X. RII	DEIDO FOCAÇA C	ADIDODA							

Cód baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha