## 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 00192.745032 2 53340000049000

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



## 10491.02658 22900.000005 00192.745032 2 53340000049000

Cedente			Agência/Código do Cedente		Quantidade Nosso Número	
AMF - Associação Mineira de Farmacêuticos		0083 / 02	0083 / 026522-8		001	90000000019274503-0
Número do documento CPF/CNPJ			Vencimento		Valor documento	
019274503	098.961.936-	22	15/05/2012			490,00
(-) Desconto/Abatimentos (-) Outras Dec	duções (+) Mora / Multa		(+) Outros Acréscimos		(=) Valor Cobrado	

THAYLLON RAYAN DE VETTE ANDRADE

Demonstrativo Autenticação Mecânica

Corte na linha

100				
	ALC: N			
			A 1	
		_		
	_			
				١.

|104-0|

## 10491.02658 22900.000005 00192.745032 2 53340000049000

Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento Cedente						Vencimento 15/05/2012 Agência/Código cedente									
								AMF - Associação	Mineira de Farmacêu	ıticos					0083 / 026522-8
								Data do documento	Num. documento	Num. documento Espécie doc. Aceite Data processame		Data processamento	Nosso número		
16/04/2013	019274503 DS 16/04/20		16/04/2013	90000000019274											
Uso do banco	Carteira	Carteira Espécie Quantidade 001		•	Valor Documento	(=) Valor documento									
	1				490,00	49									
Instruções (Texto de respo	nsabilidade do cedente)		•		•	(-) Desconto / Abatimentos									
- SR. Caixa, não rec	ceber após o vencim	ento													
- Utilizar opção Títu	ulo/Boleto para pagto	(-) Outras Deduções	(-) Outras Deduções												
- Em caso de dúvid	las entre em contato	com atendime	nto@sbrafh.or	g.br											
ou pelo telefone:						(+) Mora / Multa									
Ref.: Inscr. Curso:	ESPECIALIZAÇÃO E	M FARMACOL	OGIA CLÍNICA	- VII TURMA	١										
						(+) Outros Acréscimos									
						(=) Valor Cobrado									
Sacado															
THAYLLON RAYAN	I DE VETTE ANDRAI	DE - 098.961.93	6-22												
<b>RUA X2, 230 PEDF</b>	RA NEGRA														
39860-000, NANUQ	UE / MG					Cód. baixa									

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha