## 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 02152.157125 1 63980000049000

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	
LA	

1104-01

## 10491.02658 22900.000005 02152.157125 1 63980000049000

Cedente			Agência/Código do Cedente		Espécie	Quantidade	Nosso Número
AMF - Associação Mineira de Farmacêuticos		0083 / 026522-8			001	900000000215215712-5	
Número do documento CPF/CNPJ		CPF/CNPJ	Vencimento			Valor documento	
215215712 095.5		095.534.746-75		14/04/2015			490,00
(-) Desconto/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora / Multa		(+) Outros Acréscimos		(=) Valor Cobrado	

ISABELA GLAYCE DE SOUSA

Demonstrativo Autenticação Mecânica

Corte na linha

## **CAIXA** 1104-01

## 10491.02658 22900.000005 02152.157125 1 63980000049000

Local de pagamento		Vencimento					
Pagável em qualqu	er banco até o venci	14/04/2015 Agência/Código cedente 0083 / 026522-8					
Cedente							
AMF - Associação	Mineira de Farmacêu						
Data do documento	Num. documento	Data processamento	Nosso número				
08/04/2015	215215712		DS		08/04/2015	90000000215215712-5	
Uso do banco	Carteira	Espécie C		•	Valor Documento	(=) Valor documento	
	1 001 490,00		490,00	490,00			
Instruções (Texto de respo	nsabilidade do cedente)	•	•		•	(-) Desconto / Abatimentos	
<ul> <li>Utilizar opção Título/Boleto para pgto. via internet ou caixa automático.</li> <li>Em caso de dúvidas entre em contato com secretaria@amfar.com.br ou pelo telefone: 31 3291 6242</li> <li>Ref.: Inscr. Curso: Atenção Farmacêutica e Farmacia Clínica - I Turma</li> </ul>						(+) Mora / Multa	
						(+) Outros Acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	
Sacado							
ISABELA GLAYCE	<b>DE SOUSA - 095.534</b>	.746-75					
RUA SãO PEDRO,	72 CASA PAULO VI						
2400E270 BELO U	ODIZONITE / MO	Old being					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha