

INSTRUÇÕES:

JUROS: DISPENSADO

Clique aqui e pague este boleto através do Auto Atendimento Pessoa Física.

Clique aqui e pague este boleto através do Auto Atendimento Pessoa Jurídica.



001-9

00190.00009 03045.708033 00105.846174 4 81650000025974

Recibo do Pagador

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

STA CASA MIS TAQUARITUBA CPF/CNPJ: 45.437.175/0001-07

R MAL FLORIANO PEIXOTO 95 CENTRO, TAQUARITUBA -SP CEP:18740000

Sacador/Avalista

Nosso-Número

30457080300105846-1

Nr Documento

Data de Vencimento

14/02/2020

Valor do Documento

259,74

(-) Valor Pago

259,74

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço

CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA SP CPF/CNPJ: 60.984.473/0001-00

AE SHIS QI 15 LOTE L LOTE L

SETOR DE HABITACBRASILIA

DF-71.635-610

Agência/Código do Beneficiário

4200-5 / 1840-6

Autenticação Mecânica



001-9

00190.00009 03045.708033 00105.846174 4 81650000025974

Local de Pagamento

PAGAR PREFERENCIALMENTE NOS CANAIS DE AUTOATENDIMENTO DO BANCO DO BRASIL

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ

CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA SP CPF/CNPJ: 60.984.473/0001-00

Data do Documento

04/02/2020

Nr. Documento

17

Espécie DOC

DS

Aceite

A

Data do Processamento

14/02/2020

Data de Vencimento

14/02/2020

Agência/Código do Beneficiário

4200-5 / 1840-6

Nosso-Número

30457080300105846-1

(-) Valor do Documento

259,74

(-) Desconto/Abatimento

0.00

(+/-) Juros/Multa

0.00

(-) Valor Cobrado

259,74



Informações de Responsabilidade do Beneficiário

JUROS: DISPENSADO

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

STA CASA MIS TAQUARITUBA CPF/CNPJ: 45.437.175/0001-07

R MAL FLORIANO PEIXOTO 95 CENTRO,

TAQUARITUBA-SP CEP:18740000

Sacador/Avalista

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



C