

Instruções de Impressão

Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.75009 04355.450166 17558.060004 6 63540000013000

Beneficiário SOGESP - Associação de Obstetrícia e Ginecologia do Estado de SP		Agência / Código do Beneficiário 0161/75580-6	Espécie R\$	Quantidade	Carteira / Nosso número 175/00043554-5
Número do documento 0043554	CPF, CNPJ ou Passaporte 62261888000173	Vencimento 01/03/2015	Valor documento R\$ 130,00		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(-) Valor cobrado	

Pagador

MAYSA FERREIRA ZAMBOTTI CPF: 363.367.638-46
RUA FERNÃO LOPES,, 509
PARQUE TAQUARAL - /SP - CEP: 13087-051

Autenticação mecânica

Instruções

Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do cedente.
Atenção: O período de vigência desta anuidade é de 01/01/2015 até 31/12/2015.

SDR 4335 003 24022015 0124

130,00R 20/55

Corte na linha pontilhada