



**30**  
horas

## Comprovante de pagamento de boleto

### Dados da conta debitada / Pagador Final

Agência/conta: **0292/65065-2** CPF/CNPJ: **06.283.810/0001-89** Empresa: **ORLANDO FERREIRA INCORPORADORA**

### Dados do pagamento

Identificação no meu comprovante:

<b>Itaú Unibanco S.A.</b>		34191 09016 56871 660603 33200 030006 2 98410000130200
Beneficiário: <b>MEDICOS SEM FRONTEIRAS</b>	CPF/CNPJ do beneficiário: <b>00.988.096/0001-48</b>	Data de vencimento: <b>16/09/2024</b>
Razão Social: <b>MEDICOS SEM FRONTEIRAS</b>		Valor do boleto (R\$): <b>1.302,00</b>
		(-) Desconto (R\$): <b>0,00</b>
		(+) Mora/Multa (R\$): <b>0,00</b>
Pagador: <b>ORLANDO FERREIRA</b>	CPF/CNPJ do pagador: <b>005.719.209-00</b>	(=) Valor do pagamento (R\$): <b>1.302,00</b>
		Data de pagamento: <b>16/09/2024</b>
Autenticação mecânica F6B6145B8093213AB60EE94FE17369CB8D68C4D0		Pagamento realizado em espécie: <b>Não</b>

Operação efetuada em 16/09/2024 às 04:47:29 via Sispag, CTRL 009017264728491.