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:

Itaú Unibanco S.A.		**34191 09016 87359 620603 33200 030006 5 99610000130200**
Beneficiário: **MEDICOS SEM FRONTEIRAS** Razão Social: **MEDICOS SEM FRONTEIRAS**	CPF/CNPJ do beneficiário: **00.988.096/0001-48**	Data de vencimento: **14/01/2025**
		Valor do boleto (R$); **1.302,00**
		(-) Desconto (R$): **0,00**
		(+)Mora/Multa (R$): **0,00**
Pagador: **ORLANDO FERREIRA**	CPF/CNPJ do pagador: **005.719.209-00**	(=) Valor do pagamento (R$): **1.302,00**
		Data de pagamento: **14/01/2025**
Autenticação mecânica 818DB42B77D1B1A4E8BFD02203B0261226B312F6		Pagamento realizado em espécie: Não

Operação efetuada em 14/01/2025 às 04:14:46 via Sispag, CTRL 003817368388865.

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685(demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ouFale Conosco: www.itau.com.br/empresasSe não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722