

Recomendamos a impressão desse Comprovante.
Para tanto, utilize a opção de impressão de seu browser.



Bradesco

Comprovante de Pagamento

Boleto de Cobrança

Data: 09/11/2023

Nome do Banco Destinatário: *BCO DO BRASIL S.A.*
Número de Identificação: *00190.00009 03210.660001 95035.295179 5 94560000018993*
Razão Social Beneficiário: *CONSELHO REGIONAL DE NUTRICIONISTAS 4 RE*
Nome Beneficiário: *CONSELHO REGIONAL DE NUTRICIONISTAS 4 RE*
CPF/CNPJ Beneficiário: *030.892.350/0001-70*
Razão Social Beneficiário Final:
CNPJ/CPF Beneficiário Final:
Instituição Receptora: *237*
Nome Pagador: *MARIA EDUARDA GALVAO LEOCADIO*
CPF/CNPJ Pagador: *063.766.397-71*
Data de Vencimento: *28/08/2023*
Valor: *189,93* Multa: *0,00*
Desconto: *0,00* Juros: *0,00*
Abatimento: *0,00* Valor do Pagamento: *189,93*
Bonificação: *0,00*
Data do Pagamento: *17/08/2023* Hora: *11:23:52*
Descrição do Pagamento: *CRN*
Debitado da: *Conta-Corrente*

A transação acima foi realizada através do(a) **BRADESCO CELULAR**, dentro das condições especificadas.

O lançamento consta no extrato do(a) cliente **ROSIANE AMARAL GALVAO**, CPF **041.059.057-67**, Agência **540** - Conta **516467-2**, da data de pagamento, sob o número de protocolo **0000201**.

Banco Bradesco S.A.
<http://www.bradesco.com.br>

AUTENTICAÇÃO

XcwEpVZY t2fs*vOW jhquU8ao GKBezgu4 TBvFzMsF bTbQ9fz3 7KBapmPP sTfDHiYU
Y?KFhPOW SKEH19As a3TEITey #ykW77u9 FgegZ7OE g34UadBH fXI@EFv# xHyU5dZh
goJaDuVb ?sz66N?O 3M9ab2m# xOERgSBk YAHduHR@ 2DASBv4n 97110203 02801001

< Documentos vinculados ao protocolo

027555/2023
Nº PROTOCOLO

REQUERIMENTO -
CERTIDÃO DE
REGULARIDADE DA
UNIDADE (CRU)
TIPO

Nº DOCUMENTO

Entrada
ORIGEM

03/11/2023
DATA DOC.

PENDENTE
SITUAÇÃO DOC.

CERTIDÃO DE REGULARIDADE DA UNIDADE
ASSUNTO

< Documentos vinculados ao protocolo

027977/2023
Nº PROTOCOLO

REQUERIMENTO -
CERTIDÃO DE REGISTRO E
REGULARIDADE (CRR)
TIPO

Nº DOCUMENTO

Entrada
ORIGEM

09/11/2023
DATA DOC.

RECEBIDO
SITUAÇÃO DOC.

CERTIDÃO DE REGISTRO E REGULARIDADE
ASSUNTO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS
CONSELHO REGIONAL DE NUTRICIONISTAS
4ª REGIÃO



INSCRIÇÃO Nº 23103090

NOME

MARIA EDUARDA GALVÃO LEOCÁDIO

OBSERVAÇÕES

Maria Eduarda G. Leocádio

ASSINATURA DO TITULAR

VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL - LEI Nº 6.206/75

CARTEIRA DE IDENTIDADE DO NUTRICIONISTA



RG	ORGÃO EXP.	DATA EXP.	CPF
283400513	06/11/2019	062.766.297-71	
DRC/RJ			
FILIAÇÃO			
ROSANE AMARAL GALVÃO LEOCADIO			
RODRIGO PIRES LEOCADIO			
NACIONALIDADE	NATURALIDADE	DATA NASC.	
Brasileira	Nova Friburgo - RJ	15/09/2001	
CONCLUSÃO DO CURSO		ESTABELECIMENTO DE ENSINO/UF	
30/06/2023		UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ	
LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO			
Rio de Janeiro - RJ 24/08/2023			
			
PRESIDENTE DO CRN		www.cfn.org.br	