

**Aluno**  
HEITOR SILVA MEDEIROS==ID:59



403-0

40390000075318056101023554808016610010000010000

**Turma**  
S/Q 18:00 CAMPO 1

**Local de Pagamento**

Pagar preferencialmente no banco emitente

**Vencimento**

10/03/2025

**Responsável**

CAROLINA S. MEDEIROS

**Beneficiário**

CNPJ:..-/-

**Agência/Código Beneficiário**

9999/

**Valores - Documento**

Valor Documento: R\$ 100,00

Valor Desconto :

Valor Cobrado : R\$ 100,00

**Data Documento**

26/02/2025

**Número Documento**

633

**Espécie Doc**

DM

**Aceite**

N

**Dt Processamento**

26/02/2025

**Nosso Número**

31805610123554808

**Uso do Banco**

**Carteira**

**Espécie Moeda**

R\$

**Qt Moeda**

**(x) Valor**

**(=) Valor Documento**

R\$ 100,00

Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)

APOS VENC. MORA 0,03%AD/MULTA 2%



**(-)Desconto/Abatimento**

**(+)Mora / Multa**

**(=) Valor Cobrado**

**Vencimento**

10/03/2025

**Documento**

633



**Pix - Cópia e Cola**

00020101021226810014br.gov.bcb.pix2559rcode.cora.com.br/v1/cobv/7693996430084caf9388b33b3ca43e405204000053039865802BR592553.180.561  
PATRICK PAULO 6010UBERLANDIA62070503\*\*\*6304A2DB

**Pagador**

CAROLINA S. MEDEIROS CPF:09035790650, ENDEREÇO :RUA BENJAMIN ALVES SANTOS.2373-ATé  
2489/2490

Sacador/Avalista: SARAIVA-UBERLÂNDIA/MG



**FICHA DE COMPENSAÇÃO**  
Autenticação Mecânica