

**Aluno**  
VITOR BENZAQUEN HABIB RESENDE==ID:3



403-0

40390000075318056101023786392011210010000012000

**Turma**  
S/Q MANHÃ

**Local de Pagamento**

Pagar preferencialmente no banco emitente

**Vencimento**

10/03/2025

**Responsável**

ISABELLA BENZAQUEN HABIB SANTOS

**Beneficiário**

CNPJ:../-

**Agência/Código Beneficiário**

9999/

**Valores - Documento**

Valor Documento: R\$ 120,00

Valor Desconto :

Valor Cobrado : R\$ 120,00

**Data Documento**

04/02/2025

**Número Documento**

503

**Espécie Doc**

DM

**Aceite**

N

**Dt Processamento**

04/02/2025

**Nosso Número**

31805610123786392

**Uso do Banco**

**Carteira**

**Espécie Moeda**

R\$

**Qt Moeda**

**(x) Valor**

**(=) Valor Documento**

R\$ 120,00

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**

503



**Pix - Cópia e Cola**

00020101021226810014br.gov.bcb.pix2559rcode.cora.com.br/v1/cobv/6e7289f631cd4b89a62799541f6158655204000053039865802BR592553.180.561

PATRICK PAULO 6010UBERLANDIA62070503\*\*\*630484BE

**Pagador**

ISABELLA BENZAQUEN HABIB SANTOS CPF:05618625679, ENDEREÇO :AVENIDA JOão XXIII,4250-

SARAIVA-UBERLÂNDIA/MG

Sacador/Avalista:



**FICHA DE COMPENSAÇÃO**  
Autenticação Mecânica