



756-0

75691316470116835940200032890014213270000012000

**Aluno**  
TALES VINICIUS MARTINS ALBANO FILHO  
==ID:467

**Turma**  
SEGUNDA E QUARTA MATUTINO SUB 09/11

**Responsável**  
SHEILA DE CASSIA PEREIRA ALBANO

**Valores - Documento**

Valor Documento: R\$ 120,00  
Valor Desconto :  
Valor Cobrado : R\$ 120,00

**Vencimento**

15/01/2026

**Documento**

4629

**Local de Pagamento**

Pagar preferencialmente no banco emitente

**Vencimento**

15/01/2026

**Beneficiário** Escola de Futebol America Joao Monlevade  
CNPJ:44.278.269/0001-00

Agência/Código Beneficiário  
3164/1683594

**Data Documento**

02/01/2026

**Número Documento**

4629

**Espécie Doc**

DM

**Aceite**

N

**Dt Processamento**

02/01/2026

**Nosso Número**

3289

**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

**Mensalidade Mês :01/2026**

Aluno(s):

**Pix - Cópia e Cola**

00020101021226950014br.gov.bcb.pix2573pix.sicoob.com.br/qr/payload/v2/cobv/4f672226-ea48-4f80-9c78-01d374c6d4735204000053039865802  
BR5909PIXSICOOB6006CIDADE62070503\*\*\*6304B634

**Pagador** SHEILA DE CASSIA PEREIRA ALBANO CPF:01295210606, ENDEREÇO :Rua Bom Jardim,148-Industrial-JOÃO MONLEVADE/MG

Sacador/Avalista:



**FICHA DE COMPENSAÇÃO**  
Autenticação Mecânica

**Aluno**  
TALES VINICIUS MARTINS ALBANO FILHO  
==ID:467

**Turma**  
SEGUNDA E QUARTA MATUTINO SUB 09/11

**Responsável**

SHEILA DE CASSIA PEREIRA ALBANO

**Valores - Documento**

Valor Documento: R\$ 130,00  
Valor Desconto :  
Valor Cobrado : R\$ 130,00

**Vencimento**

15/02/2026

**Documento**

4876



**SICOOB** 756-0

75691316470116835940200035080019513580000013000

**Local de Pagamento**

Pagar preferencialmente no banco emitente

**Vencimento**

15/02/2026

**Beneficiário** Escola de Futebol America Joao Monlevade  
CNPJ:44.278.269/0001-00

Agência/Código Beneficiário  
3164/1683594

**Data Documento**

02/01/2026

**Número Documento**

4876

**Espécie Doc**

DM

**Aceite**

N

**Dt Processamento**

02/01/2026

**Nosso Número**

3508

**Uso do Banco**

Carteira

**Espécie Moeda**

R\$

**Qt Moeda****(x) Valor****(=) Valor Documento**

R\$ 130,00

Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)

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



(-)Desconto/Abatimento

(+Mora / Multa

(-) Valor Cobrado

**Mensalidade Mês :02/2026**

Aluno(s):

**Pix - Cópia e Cola**

00020101021226950014br.gov.bcb.pix2573pix.sicoob.com.br/qr/payload/v2/cobv/3d5250a3-f9e7-4f18-aa9f-21a4eee113675204000053039865802B  
R5909PIXSICOOB6006CIDADE62070503\*\*\*63049B22

**Pagador** SHEILA DE CASSIA PEREIRA ALBANO CPF:01295210606, ENDEREÇO :Rua Bom Jardim,148-Industrial-JOÃO MONLEVADE/MG

Sacador/Avalista:



**FICHA DE COMPENSAÇÃO**  
Autenticação Mecânica