

| | | | | | |
|--------------------------------------|----------------|------------|---------------------------|--------------------|---|
| Nosso Número 00031539420000024927 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor Documento 694,56 | Espécie Doc. DS | Agência / Código Cedente 0046/259181 |
|--------------------------------------|----------------|------------|---------------------------|--------------------|---|

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica

Banco
001

00190.00009 03153.942002 00024.927170 4 98630000069456

| | | | | | |
|--|---------------------------|-------------------------|-------------|----------------------------------|--|
| Local do Pagamento Em qualquer banco ate a data de vencimento | | | | | Vencimento 08/10/2024 |
| Cedente ASSOCIACAO MATOGROSSENSE DOS TRANSPORTADORES URBANOS | | | | | Agência / Código do Cedente 0046/259181 |
| Data Documento 07/10/2024 | Número Documento 24927 | Espécie Documento DS | Aceite S | Data Processamento 07/10/2024 | Noosso Número 00031539420000024927 |
| Uso Banco | Carteira 17 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | Valor Documento 694,56 |
| | | | | | (-) Desconto / Abatimento |
| | | | | | (-) Outras Deduções |
| | | | | | (+) Multa / Mora |
| | | | | | (-) Outros Acréscimos |
| | | | | | (-) Valor Cobrado 694,56 |
| DROGARIA OPÇÃO (NOVO PARAISO) 65984118390 | | | | | CPF / CNPJ 09.064.533/0001-01 |

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

