

Aluno **DANNILE GÓIS MEIRELES DO ROSÁRIO**

Curso **ENFERMAGEM**

Serviço **Mensalidade - Graduação**

Data Vcto **07/02/2024** Parcela **2**

Data Pagamento **06/02/2024**

Data Registro **06/02/2024**

VI Original **496.65**

**ACRÉSCIMOS E DEDUÇÕES**

Multa **0.00**

Juros **0.00**

Descontos **0.00**

Benefícios **0.00**

Credito utilizado **0.00**

**Total a pagar 496.65**

**PAGAMENTO**

Espécie **0.00**

Cartão **0.00**

Cheque **0.00**

Cobrança **null**

Depósito **0.00**

PIX **496.65**