



# ADUFES - ASSOCIAÇÃO DOS DOCENTES DA UFES

Av. Fernando Ferrari, nº 845, Campus Universitário - Goiabeiras, Vitória/ES – Brasil, Cep: 29.075-910  
Tel: 27 3235-9294 / e-mail: arianna.atendimento@adufes.org.br / site: http://www.adufes.org.br/

1ª Via - Recibo do Pagador

|  |            |  |   |
|--|------------|--|---|
| Beneficiário<br><b>SECAO SINDICAL DOS DOCENTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO<br/>CNPJ: 27.538.271/0001-51</b>   |            | Agência/Código do Beneficiário<br><b>0662 / 258710-6</b> | Vencimento<br><b>10/10/2016</b>           |
| Pagador<br><b>MARIA JOSE CAMPOS RODRIGUES</b>  |            | NR. do Documento<br><b>14200000000838099</b>             | Nosso Número<br><b>1400000083810281-1</b> |
| Endereço do pagador<br><b>AV.DESEMB AUGUSTO BOTELHO, 414, AP 402, PRAIA DA COSTA, VILA VELHA-ES, 29101-110</b>   |            |  |   |
| Espécie Moeda<br><b>R\$</b>  | Qtde Moeda | xValor<br><b>(=) Valor do Documento<br/>4256,35</b>      | Desconto/Abatimento                       |
| <b>Texto de Responsabilidade do Beneficiário:</b>  |            | <b>(+) Mora/Juros/Multa</b>                              | <b>(=) Valor Cobrado</b>                  |
| <p>UNIMED ODONTO PLENO<br/>23,06 MENSALIDADE TITULAR REF.10/2016</p> <p>VITORIAMED APARTAMENTO<br/>1224,53 MENSALIDADE DEPENDENTE:MARCOS ANTONIO RODRIGUES- REF.10/2016<br/>290,84 MENSALIDADE DEPENDENTE:CRISTIANO CAMPOS RODRIGUES- REF.10/2016<br/>264,39 MENSALIDADE DEPENDENTE:MARCOS ANTONIO CAMPOS RODRIGUES- REF.10/2016<br/>1224,53 MENSALIDADE DEPENDENTE:ALZIRA FERREIRA CAMPOS- REF.10/2016<br/>1229,00 MENSALIDADE TITULAR REF.10/2016</p> <p>De acordo com a deliberação da Assembleia da categoria realizada em 07/06/2016, à partir de 10/06/2016 os usuários com boletos em aberto a 60 dias ou mais terão seus planos cancelados e os títulos protestados.<br/>*OBS: Conforme decisão da categoria em Assembleia, estão incluídos nas mensalidades os custos administrativos do plano de saúde, não sendo esses valores declaráveis no Imposto de Renda.</p> <p><b>SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)</b><br/><b>Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492</b><br/><b>Ouvidoria: 0800 725 7474 (reclamações não solucionadas e denúncias)</b><br/><b>caixa.gov.br</b></p> <p>AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - RECIBO DO PAGADOR</p> |            |  |   |

2ª Via - Documento do Banco

|   |                       |   |   |  |  |
|---|-----------------------|---|---|--|--|
| <b>CAIXA</b>  |                       | <b>104-0</b>                              | <b>10492.58716 06000.100047 08381.028169 7 69430000425635</b> |  |  |
| Local de Pagamento<br><b>PRÉFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE</b>   |                       | Vencimento<br><b>10/10/2016</b>           |   | Agência/Código do Beneficiário<br><b>0662 / 258710-6</b> |  |
| Beneficiário<br><b>SECAO SINDICAL DOS DOCENTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO - 27.538.271/0001-51</b>  |                       | Nosso Número<br><b>1400000083810281-1</b> |   | (-) Valor do Documento<br><b>4256,35</b>                 |  |
| Endereço do Beneficiário<br><b>AV.FERNANDO FERRARI, 845, GOIABEIRAS, VITÓRIA, ES, 29075-015</b>   |                       | Data do Documento<br><b>14/09/2016</b>    |   | NR. do Documento<br><b>14200000000838099</b>             |  |
| Espécie Doc.<br><b>DS</b>   |                       | Aceite<br><b>N</b>                        |   | Data Processamento<br><b>16/09/2016</b>                  |  |
| Uso do Banco  | Carteira<br><b>RG</b> | Espécie Moeda<br><b>R\$</b>               | Qtde Moeda  | xValor   |  |
| Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)<br><b>APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%(R\$ 85,13) E JUROS DE 0,033%(R\$ 1,40) AO DIA</b> |                       | (-) Desconto                              |   | (-) Outras Deduções/Abatimento                           |  |
| <b>PROTESTAR COM 60 DIAS / DÚVIDAS LIGAR PARA 27 3235-9294</b>  |                       | (+/-) Mora/Multa/Juros                    |   | (+/-) Outros Acréscimos                                  |  |
| Pagador: <b>MARIA JOSE CAMPOS RODRIGUES<br/>AV.DESEMB AUGUSTO BOTELHO, 414, AP 402, PRAIA DA COSTA, VILA VELHA-ES, 29101-110</b>                  |                       | Código de Baixa:                          |   | AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO               |  |
| Sacador/Avalista:   |                       | Código de Barras                          |   |  |  |
|   |                       |   |   |  |  |

Recorte na linha pontilhada antes de levar ao banco.