

**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 <b>SECAO SINDICAL DOS DOCENTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CNPJ: 27.538.271/0001-51</b>		Agência/Código do Beneficiário <b>0662 / 258710-6</b>	Vencimento <b>10/09/2016</b>
Pagador <b>EDEBRANDE CAVALIERI</b>		NR. do Documento <b>14200000000821277</b>	Nosso Número <b>1400000082921285-5</b>
Endereço do pagador <b>R JOAQUIM LYRIO ED LAURA CRUZ, 96, APTO 204, PRAIA DO CANTO, VITÓRIA-ES, 29055-460</b>			
Espécie Moeda <b>R\$</b>	Qtde Moeda	xValor <b>(=) Valor do Documento 1591,24</b>	Desconto/Abatimento
<b>Texto de Responsabilidade do Beneficiário:</b>		<b>(+) Mora/Juros/Multa</b>	<b>(=) Valor Cobrado</b>
<p><b>UNIMED ODONTO PLENO</b>          23,06 MENSALIDADE DEPENDENTE:DAVI VALDETARO GOMES CAVALIERI- REF.9/2016          23,06 MENSALIDADE TITULAR REF.9/2016</p> <p><b>UNIPLAN 000</b>          122,48 MENSALIDADE DEPENDENTE:DAVI VALDETARO GOMES CAVALIERI- REF.9/2016</p> <p><b>UNIPLAN 001</b>          778,07 MENSALIDADE TITULAR REF.9/2016</p> <p><b>UNIPLAN 002</b>          644,57 MENSALIDADE DEPENDENTE:THEREZA MODENESI CAVALIERI- REF.9/2016</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.          *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>  <b>Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492</b>  <b>Ouvidoria: 0800 725 7474 (reclamações não solucionadas e denúncias)</b>  <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 08292.128504 2 69130000159124</b>		
Local de Pagamento <b>PRÉFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE</b>		Vencimento <b>10/09/2016</b>		Agência/Código do Beneficiário <b>0662 / 258710-6</b>	
Beneficiário <b>SECAO SINDICAL DOS DOCENTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO - 27.538.271/0001-51</b>		Nosso Número <b>1400000082921285-5</b>		(-) Valor do Documento <b>1591,24</b>	
Endereço do Beneficiário <b>AV.FERNANDO FERRARI, 845, GOIABEIRAS, VITÓRIA, ES, 29075-015</b>		Data do Documento <b>15/08/2016</b>		NR. do Documento <b>14200000000821277</b>	
Especie Doc. <b>DS</b>		Aceite <b>N</b>		Data Processamento <b>06/09/2016</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>RG</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Qtde Moeda	xValor	
<b>Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)</b> <b>APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%(R\$31,82) E JUROS DE 0,033%(R\$0,53) AO DIA</b>		(-) Desconto		(-) Outras Deduções/Abatimento	
<b>PROTESTAR COM 60 DIAS / DÚVIDAS LIGAR PARA 27 3235-9294</b>		(+)		Mora/Multa/Juros	
		(+)		Outros Acréscimos	
		(-)		Valor Cobrado	
Pagador: <b>EDEBRANDE CAVALIERI</b> <b>R JOAQUIM LYRIO ED LAURA CRUZ, 96, APTO 204, PRAIA DO CANTO, VITÓRIA-ES, 29055-460</b>		Código de Baixa:			

Sacador/Avalista:

Código de Baixa:

Código de Barras

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO



Recorte na linha pontilhada antes de levar ao banco.