



# 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>10/09/2016</b>           |
| Pagador<br><b>JOSE ANTONIO MARTINUZZO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            | NR. do Documento<br><b>14200000000823741</b>             | Nosso Número<br><b>1400000082921779-2</b> |
| Endereço do pagador<br><b>AV. DANTE MICHELINI, 485, ED. MÁLAGA APTO 401-A, JARDIM DA PENHA, VITÓRIA-ES, 29060-235</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |                                                          |                                           |
| Espécie Moeda<br><b>R\$</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Qtde Moeda | xValor                                                   | (=) Valor do Documento<br><b>517,56</b>   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |                                                          | Desconto/Abatimento                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            | (+) Mora/Juros/Multa                                     | (=) Valor Cobrado                         |
| <b>Texto de Responsabilidade do Beneficiário:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |                                                          |                                           |
| <p>VITORIAMED APARTAMENTO<br/>517,56 MENSALIDADE TITULAR 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.<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 08292.177972 7 69130000051756</b> |                                                          |  |
| Local de Pagamento<br><b>PRÉFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE</b>                                                           |                       | Vencimento<br><b>10/09/2016</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>1400000082921779-2</b> |                                                               | (=) Valor do Documento<br><b>517,56</b>                  |  |
| Endereço do Beneficiário<br><b>AV.FERNANDO FERRARI, 845, GOIABEIRAS, VITÓRIA, ES, 29075-015</b>                                                 |                       | Data do Documento<br><b>15/08/2016</b>    |                                                               | NR. do Documento<br><b>14200000000823741</b>             |  |
| Espécie Doc.<br><b>DS</b>                                                                                                                       |                       | Aceite<br><b>N</b>                        |                                                               | Data Processamento<br><b>06/09/2016</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\$10,35) E JUROS DE 0,033%(R\$0,17) 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: JOSE ANTONIO MARTINUZZO  
AV. DANTE MICHELINI, 485, ED. MÁLAGA APTO 401-A, JARDIM DA PENHA, VITÓRIA-ES, 29060-235

Sacador/Avalista: \_\_\_\_\_ Código de Baixa: AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO



Recorte na linha pontilhada antes de levar ao banco.