

**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 SECAO SINDICAL DOS DOCENTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CNPJ: 27.538.271/0001-51 | | Agência/Código do Beneficiário 0662 / 258710-6 | Vencimento 10/09/2016 |
| Pagador MIRNA APARECIDA NEVES | | NR. do Documento 14200000000827089 | Nosso Número 1400000082922443-8 |
| Endereço do pagador RUA DOMINGOS BRAVO REINOSO, 96, , NOSSA SENHRA DA CONCEIÇÃO, ALEGRE-ES, 29500-970 | | | |
| Espécie Moeda R\$ | Qtde Moeda | xValor (=) Valor do Documento 1071,26 | Desconto/Abatimento |
| Texto de Responsabilidade do Beneficiário: | | (+) Mora/Juros/Multa | (=) Valor Cobrado |
| <p>VITORIAMED APARTAMENTO 205,26 MENSALIDADE DEPENDENTE:VITORIA NEVES CARDOSO- REF.9/2016</p> <p>VITORIAMED ENFERMARIA 486,96 MENSALIDADE DEPENDENTE:MARCOS DE SOUZA NEVES CARDOSO- REF.9/2016 379,04 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. *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>SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios) Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474 (reclamações não solucionadas e denúncias) caixa.gov.br</p> <p>AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - RECIBO DO PAGADOR</p> | | | |

2ª Via - Documento do Banco

| | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--|
| CAIXA | | 104-0 | 10492.58716 06000.100047 08292.244327 1 69130000107126 | | |
| Local de Pagamento PRÉFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE | | Vencimento 10/09/2016 | | Agência/Código do Beneficiário 0662 / 258710-6 | |
| Beneficiário SECAO SINDICAL DOS DOCENTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO - 27.538.271/0001-51 | | Nosso Número 1400000082922443-8 | | (-) Valor do Documento 1071,26 | |
| Endereço do Beneficiário AV.FERNANDO FERRARI, 845, GOIABEIRAS, VITÓRIA, ES, 29075-015 | | Data do Documento 15/08/2016 | | NR. do Documento 14200000000827089 | |
| Espécie Doc. DS | | Aceite N | | Data Processamento 06/09/2016 | |
| Uso do Banco | Carteira RG | Espécie Moeda R\$ | Qtde Moeda | xValor | |
| Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) | | (-) Desconto | | (-) Outras Deduções/Abatimento | |
| APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%(R\$21,43) E JUROS DE 0,033%(R\$0,35) AO DIA | | (+) | | Mora/Multa/Juros | |
| PROTESTAR COM 60 DIAS / DÚVIDAS LIGAR PARA 27 3235-9294 | | (+) | | Outros Acréscimos | |
| Pagador: MIRNA APARECIDA NEVES RUA DOMINGOS BRAVO REINOSO, 96, , NOSSA SENHRA DA CONCEIÇÃO, ALEGRE-ES, 29500-970 | | (-) | | Valor Cobrado | |
| Sacador/Avalista: | | Código de Baixa: | | | |
| Código de Barras | | AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO | | | |



Recorte na linha pontilhada antes de levar ao banco.