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	Agência/Código do Beneficiário	Vencimento
SECAO SINDICAL DOS DOCENTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CNPJ: 27.538.271/0001-51	0662 / 258710-6	10/09/2016
Pagador	**NR. do Documento**	**Nosso Número**
YARA REGINA CANDELARIA DA ROCHA	142000000000830209	14000000082923067-5

Endereço do pagador
RUA RODRIGUES ALVES, 1000, AP 103, PRATA, CAMPINA GRANDE-PB, 58400-550

Espécie Moeda	Qtde Moeda	xValor	(=) Valor do Documento	Desconto/Abatimento
R$			2131,18	
			(+) Mora/Juros/Multa	(=) Valor Cobrado

Texto de Responsabilidade do Beneficiário:

```
VITORIAMED ENFERMARIA
            579,75  MENSALIDADE DEPENDENTE:CARLOS ALBERTO DA ROCHA- REF.9/2016
             65,79  COBRANÇA RETROATIVA DO REAJUSTE APROVADO REF MÊS 08/2016
            149,88  MENSALIDADE DEPENDENTE:ANTONIO HENRIQUE DA ROCHA RAMOS- REF.9/2016
            288,11  MENSALIDADE DEPENDENTE:FABIANA CANDELARIA DA ROCHA- REF.9/2016
            250,56  MENSALIDADE DEPENDENTE:MARCIA CANDELARIA DA ROCHA- REF.9/2016
            149,88  MENSALIDADE DEPENDENTE:REBECA MARQUES CANDELARIA- REF.9/2016
            581,25  MENSALIDADE TITULAR REF.9/2016
             65,96  COBRANÇA RETROATIVA DO REAJUSTE APROVADO REF MÊS 08/2016
```

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 Assembléia, estão incluídos nas mensalidades os custos administrativos do plano de saúde, não sendo esses valores declaráveis no Imposto de Renda.

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

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - RECIBO DO PAGADOR

2ª via - Documento do Banco

CAIXA 104-0 10492.58716 06000.100047 08292.306704 6 69130000213118

Local de Pagamento	Vencimento
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE	10/09/2016
Beneficiário: SECAO SINDICAL DOS DOCENTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO - 27.538.271/0001-5	Agência/Código do Beneficiário: 0662 / 258710-6
Endereço do Beneficiário: AV.FERNANDO FERRARI, 845, GOIABEIRAS, VITÓRIA, ES, 29075-015	Nosso Número: 14000000082923067-5

Data do Documento	NR. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	(=) Valor do Documento
15/08/2016	142000000000830209	DS	N	06/09/2016	2131,18

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde Moeda	xValor	(-) Desconto
	RG	R$			

(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%(R$42,62) E JUROS DE 0,033%(R$0,70) AO DIA

PROTESTAR COM 60 DIAS / DÚVIDAS LIGAR PARA 27 3235-9294

Pagador: **YARA REGINA CANDELARIA DA ROCHA**
RUA RODRIGUES ALVES, 1000, AP 103, PRATA, CAMPINA GRANDE-PB, 58400-550

Sacador/Avalista:

Código de Baixa:

Código de Barras

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO

Recorte na linha pontilhada antes de levar ao banco.