



ANS nº 41640-1

**Beneficiário**

Caixa de Assistência dos Empregados da  
Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária  
CNPJ: 08.097.092/0001-81  
R PqEB - Av. W3 Norte (Final) S/N 00  
Prédio da Casembrapa  
Asa Norte  
70306970 - Brasília - DF  
Fone: (61) 3181-0010 Fax:  
Email: atendimento@casembrapa.org.br

**Pagador**

ROSANE MENDES PARVAGNANI  
CPF: 410.916.041-34  
CONJUNTO SHA CONJUNTO 5 111  
CHACARA  
S HAB ARNIQ AGUAS CLARAS  
71995010 - BRASILIA - DF  
FONE FAX:  
EMAIL: ROSANE.PARVAGNANI@EMBRAPA.BR

**RECIBO DO PAGADOR****VENCIMENTO**  
**15/08/2022**

<b>Documento:</b> 113160254		<b>Titular:</b> ROSANE MENDES PARVAGNANI		Folha 1	
<b>Nome</b>	<b>Produto</b>	<b>Tipo</b>	<b>Competência</b>	<b>Valor</b>	
ROSANE MENDES PARVAGNANI	CAIXA DE ASSISTENCIA	Mensalidade	06/2022	764,57	
	P Casembrapa	A Coparticipação	06/2022	175,12	
<b>Total do Beneficiário</b>				<b>939,69</b>	
<b>Total</b>				<b>939,69</b>	
<b>Data do Documento</b>	<b>Nº do Documento</b>	<b>Agência/Código Beneficiário</b>	<b>Nosso Número</b>	<b>Vencimento</b>	<b>Valor do Documento</b>
30/06/2022	113160254	3599-8 / 117666-8	33326590000058145	15/08/2022	939,69

Este comprovante de pagamento não substitui o cartão do beneficiário

**AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA****BANCO DO BRASIL** | 001-9 |

00190.00009 03332.659006 00058.145178 4 90780000093969

<b>Local do Pagamento</b>				<b>Data de Vencimento</b>	
<b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO</b>				15/08/2022	
<b>Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço</b>				<b>Agência / Código do Beneficiário</b>	
Caixa de Assistência dos Empregados da Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária - CNPJ: 08.097.092/0001-81 Av PRQ PARQUE ESTACAO BIOLOGICA S/N AREA DESTINADA A EMBRAPA S/n Parte Terreo do Bloco A Final W3 Norte Bairro: Asa Norte Brasília - DF - 70770-901				3599-8 / 117666-8	
<b>Data do documento</b>	<b>Nr do Documento</b>	<b>Espécie DOC</b>	<b>Aceite</b>	<b>Data Processamento</b>	<b>Nosso Número</b>
30/06/2022	113160254	DM	N	26/07/2022	33326590000058145
<b>Uso do Banco</b>	<b>Carteira</b>	<b>Espécie</b>	<b>Quantidade</b>	<b>x Valor</b>	<b>(=) Valor do Documento</b>
	17 / 035	R\$			939,69
<b>Instruções de responsabilidade do Beneficiário</b>					<b>(-) Desconto/Abatimento</b>
					<b>(+) Juros/Multa</b>
					<b>(=) Valor Cobrado</b>
<b>Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço</b>					
ROSANE MENDES PARVAGNANI - 410.916.041-34 CONJUNTO SHA CONJUNTO 5 111 CHACARA Bairro: S HAB ARNIQ AGUAS CLARAS Brasília - DF - 71995-010					
Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

