



ANS nº 41640-1

**Beneficiário**

Caixa de Assistência dos Empregados da  
Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária  
CNPJ: 08.097.092/0001-81  
R. PgEB - 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**

ANA MARIA LACERDA DE OLIVEIRA  
CPF: 028.903.721-20  
RUA 20 10  
RESIDENCIAL COOPERBRAPA II AP 303  
SUL AGUAS CLARAS  
71925360 - BRASILIA - DF  
FONE (61) 3554-4543 FAX:  
EMAIL: ANAMARIA.LACERDA.OLIVEIRA@GMAIL.COM

**RÉCIBO DO PAGADOR****VENCIMENTO**  
**15/05/2024**

|                               |                        |                                               |                     |                   |                           |
|-------------------------------|------------------------|-----------------------------------------------|---------------------|-------------------|---------------------------|
| <b>Documento:</b> 169084987   |                        | <b>Titular:</b> Ana Maria Lacerda de Oliveira |                     | Folha 1           |                           |
| <b>Nome</b>                   | <b>Produto</b>         | <b>Tipo</b>                                   | <b>Competência</b>  | <b>Valor</b>      |                           |
| Ana Maria Lacerda de Oliveira | CAIXA DE ASSISTENCIA   | Cota Patronal Assistido                       | 03/2024             | 351,22            |                           |
|                               | CAIXA DE ASSISTENCIA   | Mensalidade                                   | 03/2024             | 756,30            |                           |
| <b>Total do Beneficiário</b>  |                        |                                               |                     | <b>1.107,52</b>   |                           |
| <b>Total</b>                  |                        |                                               |                     | <b>1.107,52</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> |
| 29/03/2024                    | 169084987              | 3599-8 / 117666-8                             | 33326590000132905   | 15/05/2024        | 1.107,52                  |

Este comprovante de pagamento não substitui o cartão do beneficiário

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

**BANCO DO BRASIL**

001-9

00190.00009 03332.659006 00132.905175 8 97170000110752

|                                                                                                                                                                                                                                                                             |                        |                    |                   |                                         |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------|-------------------|-----------------------------------------|--------------------------------|
| <b>Local do Pagamento</b>                                                                                                                                                                                                                                                   |                        |                    |                   | <b>Data de Vencimento</b>               |                                |
| <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO</b>                                                                                                                                                                                                                                            |                        |                    |                   | 15/05/2024                              |                                |
| <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<br>Av. PRQ PARQUE ESTACAO BIOLOGICA S/N AREA DESTINADA A EMBRAPA S/n Parte Terreo do Bloco A Final W3<br>Norte Bairro: Asa Norte<br>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>            |
| 29/03/2024                                                                                                                                                                                                                                                                  | 169084987              | DM                 | N                 | 12/04/2024                              | 33326590000132905              |
| <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\$                |                   |                                         | 1.107,52                       |
| <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>                                                                                                                                                                                                                                    |                        |                    |                   |                                         |                                |
| Ana Maria Lacerda de Oliveira - 028.903.721-20<br>RUA 20 10 RESIDENCIAL COOPERBRAPA II AP 303 Bairro: SUL AGUAS CLARAS<br>Brasília - DF - 71925-360                                                                                                                         |                        |                    |                   |                                         |                                |
| Sacador/Avalista                                                                                                                                                                                                                                                            |                        |                    |                   |                                         |                                |

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

