



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**

MARIO FERREIRA DE FREITAS  
CPF: 046.770.303-59  
QOF CONJUNTO F 201  
LT 09 AP  
CANDANGOLÂNDIA  
71727506 - BRASÍLIA - DF  
FONE FAX:  
EMAIL: MARIO.FERREIRA.FREITAS@GMAIL.COM

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

| <b>Documento:</b> 169085518     |                      | <b>Titular:</b> MARIO FERREIRA DE FREITAS |             | Folha 1         |  |
|---------------------------------|----------------------|-------------------------------------------|-------------|-----------------|--|
| Nome                            | Produto              | Tipo                                      | Competência | Valor           |  |
| ANA VITORIA BIO DE FREITAS      | CAIXA DE ASSISTENCIA | Cota Patronal Assistido                   | 03/2024     | 351,22          |  |
| ANTONIA OLIVEIRA BIO DE FREITAS | CAIXA DE ASSISTENCIA | Cota Patronal Assistido                   | 03/2024     | 351,22          |  |
| JAKELYNNE BIO DE FREITAS        | CAIXA DE ASSISTENCIA | Cota Patronal Assistido                   | 03/2024     | 351,22          |  |
| MARIO FERREIRA DE FREITAS       | CAIXA DE ASSISTENCIA | Cota Patronal Assistido                   | 03/2024     | 351,22          |  |
|                                 | CAIXA DE ASSISTENCIA | Mensalidade                               | 03/2024     | 434,95          |  |
|                                 | P Casembrapa         | A Coparticipação                          | 03/2024     | 87,48           |  |
| <b>Total do Beneficiário</b>    |                      |                                           |             | <b>873,65</b>   |  |
| <b>Total</b>                    |                      |                                           |             | <b>1.927,31</b> |  |

|                                        |                                     |                                                         |                                          |                                 |                                       |
|----------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|
| <b>Data do Documento</b><br>29/03/2024 | <b>Nº do Documento</b><br>169085518 | <b>Agência/Código Beneficiário</b><br>3599-8 / 117666-8 | <b>Nosso Número</b><br>33326590000133061 | <b>Vencimento</b><br>15/05/2024 | <b>Valor do Documento</b><br>1.927,31 |
|----------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|

Este comprovante de pagamento não substitui o cartão do beneficiário

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA



001-9

00190.00009 03332.659006 00133.061176 6 97170000192731

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                              |                   |             |                                  |                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------|-------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Local do Pagamento                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                              |                   |             |                                  | Data de Vencimento                                    |
| <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                              |                   |             |                                  | 15/05/2024                                            |
| Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço<br>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 |                              |                   |             |                                  | Agência / Código do Beneficiário<br>3599-8 / 117666-8 |
| Data do documento<br>29/03/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Nr do Documento<br>169085518 | Espécie DOC<br>DM | Aceite<br>N | Data Processamento<br>12/04/2024 | Nosso Número<br>33326590000133061                     |
| Uso do Banco                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Carteira<br>17 / 035         | Espécie<br>R\$    | Quantidade  | x Valor                          | (=) Valor do Documento<br>1.927,31                    |
| Instruções de responsabilidade do Beneficiário                                                                                                                                                                                                                                                                       |                              |                   |             |                                  | (-) Desconto/Abatimento                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                              |                   |             |                                  | (+) Juros/Multa                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                              |                   |             |                                  | (=) Valor Cobrado                                     |
| Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço<br>MARIO FERREIRA DE FREITAS - 046.770.303-59<br>QOF CONJUNTO F 201 LT 09 AP Bairro: CANDANGOLÂNDIA<br>Brasília - DF - 71727-506                                                                                                                                                   |                              |                   |             |                                  |                                                       |
| Sacador/Avista                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                              |                   |             |                                  |                                                       |

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

