



CENTRO ESPECIALIZADO EM
ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa
Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000
Processo 045/2018

Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	18.216.366/0001-68
Nome:	ASSOCIACAO PAIS AMIGOS EXEPCIONA
Conta de débito:	0086 / 003 / 00003858-3

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 00477.730022 30687.110004 4 79200000105000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ATOMED PROD M DE AUX HUM LTDA
Nome/Razão Social:	ATOMED PROD M DE AUX HUM LTDA
CPF/CNPJ:	01.035.382/0001-51
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DO
CPF/CNPJ:	18.216.366/0003-20
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO PAIS AMIGOS EXEPCIONA
CPF/CNPJ:	18.216.366/0001-68

Data do Vencimento:	14/06/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	14/06/2019
Valor Nominal do Boletto:	1.050,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	105,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	945,00
Valor Pago (R\$):	945,00
Identificação do Pagamento:	NF 74506

Data/hora da operação:	14/06/2019 10:19:47
-------------------------------	---------------------

Código da operação: 065140664
Chave de segurança: 1SNFJ25U175EJ86L

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 000074506 SÉRIE 55
---------------------	---	----------------------------------

 <p>Identificação do emitente ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA RUA XAVIER DA SILVEIRA, 45 Complemento: SOBRE LOJA 2 COPACABANA Cep:22061-010 RIO DE JANEIRO/RJ Fone: 552121049120</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA</p> <p>N. 000074506 SÉRIE 55 FOLHA 01/01</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3319 0401 0353 8200 0151 5505 5000 0745 0610 0325 1116</p>
		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada</p>

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 333190052676919 16/04/2019 13:48:04-03:00
---	--


INSCRIÇÃO ESTADUAL 85798278	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 01.035.382/0001-51
--------------------------------	--------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZON		18.216.366/0003-20		16/04/2019
ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 880		BAIRRO/DISTRITO EUROPA	CEP 32043-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 16/04/2019
MUNICÍPIO CONTAGEM	FONE/FAX 3134896938	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055	HORA ENTRADA/SAÍDA 13:45:00

FATURA	001	14/06/2019	1.050,00
--------	-----	------------	----------

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.050,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.050,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 1-DEST/REM	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
124315	PEP 20 BTE POWER VC PS BEGE - 54173 436/54173439/	90214000	140	6108	UN	2,00	525,00000	1.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
													

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MERC ISENTA DE ICMS CONF CONVENIO ICMS 126 DE 24/09/10 ALIQ ZERO DE PIS e COFINS CONF LEI N 12.741 2017 Protocolo: 333190052676919 JOSE GONCALVES CAMPOS TIPO A PEDIDO DE VENDA 066373		<p>CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000 Processo 045/2018</p>

Local de Pagamento		Vencimento	
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.		14/06/2019	
Beneficiário		Agência/Código Beneficiário	
ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA CNPJ: 01.035.382/0001-51		0023/06871-1	
Pagador		Nosso Número	
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B		109/00004777-3	
Data do Processamento	Nº do Documento	Especie da Moeda	(=) Valor do Documento
16/04/2019	55 000074506	R\$	1.050,00
Recebi(emos) o boleto/Título com as características acima.	Data.	Assinatura.	
Data	Entregador	Motivos de não entrega. (Para uso da empresa entregadora.)	
		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Ausernte <input type="checkbox"/> Não existe nº. indicado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (Anotar no verso)	

Local de Pagamento		Vencimento	
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.		14/06/2019	
Beneficiário		Agência/Código Beneficiário	
ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA CNPJ: 01.035.382/0001-51		0023/06871-1	
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista			
RUA XAVIER DA SILVEIRA, 45 - COPACABANA, RIO DE JANEIRO, RJ - CEP: 22061-010			
Data Documento	Nº do Documento	Especie Doc.	Aceite
16/04/2019	55 000074506	DM	N
Data Processamento		Nosso Número	
16/04/2019		109/00004777-3	
Uso do Banco	Carteira	Especie da Moeda	Quantidade
	109	R\$	
Valor Moeda		(=) Valor do Documento	
		1.050,00	
Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)		(-) Desconto/Abatimento	
DESCONTO DE 10%		(-) Outras Deduções	
		(+) Mora/Multa	
MORA DIA/COM. PERMANENCIA ... 1,5 , .		(+) Outros Acréscimo	
		(=) Valor Cobrado	
		1.050,00	
Pagador		Código de Baixa	
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B (01858043-01) - CNPJ: 18.216.366/0003-20		Autenticação Mecânica	
AV JOSE DOS SANTOS DINIZ 880-EUROPA			
32043000 CONTAGEM - MG			
Sacador/Avalista			

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO
ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa
Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000
Processo 045/2018

Local de Pagamento		Vencimento	
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.		14/06/2019	
Beneficiário		Agência/Código Beneficiário	
ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA CNPJ: 01.035.382/0001-51		0023/06871-1	
Data Documento	Nº do Documento	Especie Doc.	Aceite
16/04/2019	55 000074506	DM	N
Data Processamento		Nosso Número	
16/04/2019		109/00004777-3	
Uso do Banco	Carteira	Especie da Moeda	Quantidade
	109	R\$	
Valor Moeda		(=) Valor do Documento	
		1.050,00	
Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)		(-) Desconto/Abatimento	
DESCONTO DE 10%		(-) Outras Deduções	
		(+) Mora/Multa	
MORA DIA/COM. PERMANENCIA ... 1,5 , .		(+) Outros Acréscimo	
		(=) Valor Cobrado	
		1.050,00	
Pagador		Código de Baixa	
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B (01858043-01) - CNPJ: 18.216.366/0003-20		Autenticação Mecânica	
AV JOSE DOS SANTOS DINIZ 880-EUROPA			
32043000 CONTAGEM - MG			
Sacador/Avalista		Ficha de Compensação	

