



CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO
ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV
Av. José dos Santos Diniz, 820 - B. Europa
Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000
Processo 045/2018

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	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 06872.780470 77200.720009 1 79420000140000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA
Nome/Razão Social:	CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA
CPF/CNPJ:	33.060.302/0001-04
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:	06/07/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	08/07/2019
Valor Nominal do Boleto:	1.400,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	140,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.260,00
Valor Pago (R\$):	1.260,00
Identificação do Pagamento:	NF 82829 TELEX

Data/hora da operação:	08/07/2019 15:43:24
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	089958119
Chave de segurança:	03NUL6AF1NKU2WXA

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 CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000082829 SÉRIE 55
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do emitente CENTRO AUDITIVO TELEX LTD A AV DOUTOR LINO DE MORAES LEME, 255 VILA PAULISTA Cep:04360-001 SAO PAULO/SP Fone: 551137360800	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 000082829 SÉRIE 55 FOLHA 01/01	
		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3519 0533 0603 0200 9675 5505 5000 0828 2910 0711 6765
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135190325955530 08/05/2019 10:22:42-03:00
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 143793485110	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ 33.060.302/0096-75
------------------------------------	------------------------------	----------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
------------------------	----------	-----------------

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZON	CNPJ/CPF 18.216.366/0003-20	DATA ENTRADA/SAÍDA 08/05/2019
---	--------------------------------	----------------------------------

ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ,880	BAIRRO/DISTRITO EUROPA	CEP 32043-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 08/05/2019
--	---------------------------	------------------	----------------------------------

MUNICÍPIO CONTAGEM	FONE/FAX 3134896938	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055	HORA ENTRADA/SAÍDA 10:18:00
-----------------------	------------------------	----------	-------------------------------------	--------------------------------

FATURA 001 06/07/2019 1.400,00																			
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.400,00	
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 1.400,00

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
133175	RIA MINI BTE 85 CROMA BEGE - 562578 95/56446726/	90214000	140	6108	UN	2,00	700,00000	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN		INSCRIÇÃO MUNICIPAL 50537296	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
-------------------------	--	---------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MD-5:DAE3A5473B5BA993CEA73611CD03D263 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: 135190325955530 MARIA DE LOURDES DA SILVA - CATEGORIA B PEDIDO DE VENDA 080994	RESERVADO AO FISCO CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CEP 32043-000 Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. F. 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.			06/07/2019
Beneficiário		CNPJ: 33.060.302/0096-75	Agência/Código Beneficiário
CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA			0477/72007-2
Pagador			Nosso Número
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B			109/00068727-8
Data do Processamento	Nº do Documento	Espécie da Moeda	(=) Valor do Documento
08/05/2019	55 000082829	R\$	1.400,00
Recebi(emos) o boleto/Título com as características acima.	Data.	Assinatura.	
Data	Entregador	() Mudou-se () Ausente () Não existe nº. indicado	Motivos de não entrega. (Para uso da empresa entregadora). () Recusado () Não Procurado () Endereço insuficiente () Desconhecido () Falecido () Outros (Anotar no verso)

Local de Pagamento			Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.			06/07/2019
Beneficiário		CNPJ: 33.060.302/0096-75	Agência/Código Beneficiário
CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA			0477/72007-2
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista			
AV DOUTOR LINO DE MORAES LEME 255 - VILA PAULISTA, SAO PAULO, SP - CEP: 04360-001			
Data Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Data Processamento
08/05/2019	55 000082829	DM	08/05/2019
Uso do Banco	Carteira	Espécie da Moeda	Quantidade
	109	R\$	
Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)			(-) Desconto/Abatimento
10% DESCONTO			(-) Outras Deduções
			(+) Mora/Multa
			(+) Outros Acréscimo
MORA DIA/COM. PERMANENCIA ... 1, , .			(=) Valor Cobrado
			1.400,00
Pagador		ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B (29858043-01) - CNPJ: 18.216.366/0003-20	
Sacador/Avalista		AV JOSE DOS SANTOS DINIZ 880-EUROPA 32043000 CONTAGEM - MG	
		Código de Baixa Autenticação Mecânica	

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.			06/07/2019
Beneficiário		CNPJ: 33.060.302/0096-75	Agência/Código Beneficiário
CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA			0477/72007-2
Data Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Data Processamento
08/05/2019	55 000082829	DM	08/05/2019
Uso do Banco	Carteira	Espécie da Moeda	Quantidade
	109	R\$	
Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)			(-) Desconto/Abatimento
10% DESCONTO			(-) Outras Deduções
			(+) Mora/Multa
			(+) Outros Acréscimo
MORA DIA/COM. PERMANENCIA ... 1, , .			(=) Valor Cobrado
			1.400,00
Pagador		ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B (29858043-01) - CNPJ: 18.216.366/0003-20	
Sacador/Avalista		AV JOSE DOS SANTOS DINIZ 880-EUROPA 32043000 CONTAGEM - MG	
		Código de Baixa Autenticação Mecânica	
		Ficha de Compensação	

