



## Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

CENTRO ESPECIAL PAIS EM REABILITACAO  
ANTONIO DE OLIVEIRA - CEP 32043-000  
Av. Jose dos Santos Diniz, 888 - F. 10  
Contagem / MG - CEP - CEP 32043-000  
Processo 045/2018

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

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09008 06873.280470 77200.720009 9 79420000140000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA
<b>Nome/Razão Social:</b>	CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	33.060.302/0001-04
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DO
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.216.366/0003-20
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIACAO PAIS AMIGOS EXEPCIONA
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.216.366/0001-68

<b>Data do Vencimento:</b>	06/07/2019
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/07/2019
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	1.400,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	140,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	1.260,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.260,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 82834

**Data/hora da operação:** 08/07/2019 15:50:03

**Código da operação:** 089974303  
**Chave de segurança:** X4VLRX6KC172U7QT

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

RECEBEMO DE CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000082834 SÉRIE 55
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <b>Identificação do emitente</b> <b>CENTRO AUDITIVO TELEX LTD A</b> AV DOUTOR LINO DE MORAES LEME, 255 VILA PAULISTA Cep:04360-001 SAO PAULO/SP Fone: 551137360800	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 000082834 SÉRIE 55 FOLHA 01/01	
		<b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b> 3519 0533 0603 0200 9675 5505 5000 0828 3410 0220 4054 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	PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135190325955542 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 ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZON		18.216.366/0003-20	08/05/2019
ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ,880	BAIRRO/DISTRITO EUROPA	CEP 32043-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 08/05/2019
MUNICIPIO CONTAGEM	FONE/FAX 3134896938	UF MG	HORA ENTRADA/SAÍDA 10:19:00
FATURA 001 06/07/2019 1.400,00			

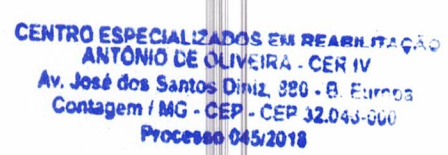
CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.400,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.400,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1-DEST/REM	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF	
ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
------------	---------	-------	-----------	------------	--------------

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
133192	RIA MINI RITE CROMA BEGE - 56108593 /56110153/	90214000	140	6108	UN	2,00	700,00000	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b> 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: 135190325955542 SONIA GERALDINO DA SILVA - CATEGORIA B PEDIDO DE VENDA 080999	RESERVADO AO FISCO  
---	---



Local de Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.</b>			Vencimento <b>06/07/2019</b>
Beneficiário <b>CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA</b>			Agência/Código Beneficiário <b>0477/72007-2</b>
CNPJ: 33.060.302/0096-75			
Pagador <b>ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B</b>			Nosso Número <b>109/00068732-8</b>
Data do Processamento <b>08/05/2019</b>	Nº do Documento <b>55 000082834</b>	Especie da Moeda <b>R\$</b>	(=) Valor do Documento <b>1.400,00</b>
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 <b>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.</b>			Vencimento <b>06/07/2019</b>
Beneficiário <b>CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA</b>			Agência/Código Beneficiário <b>0477/72007-2</b>
CNPJ: 33.060.302/0096-75			
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista <b>AV DOUTOR LINO DE MORAES LEME 255 - VILA PAULISTA, SAO PAULO, SP - CEP: 04360-001</b>			
Data Documento <b>08/05/2019</b>	Nº do Documento <b>55 000082834</b>	Especie Doc. <b>DM</b>	Data Processamento <b>08/05/2019</b>
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Especie da Moeda <b>R\$</b>	Quantidade
			Valor Moeda
Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)			(-) Desconto/Abatimento
<b>10% DESCONTO</b>			(-) Outras Deduções
<b>MORA DIA/COM. PERMANENCIA ... 1, , .</b>			(+) Mora/Multa
			(+) Outros Acréscimo
			(=) Valor Cobrado <b>1.400,00</b>
Pagador <b>ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B (29858043-01) - CNPJ: 18.216.366/0003-20</b>			
Sacador/Avalista <b>AV JOSE DOS SANTOS DINIZ 880-EUROPA 32043000 CONTAGEM - MG</b>			Código de Baixa <b>Autenticação Mecânica</b>

**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 <b>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.</b>			Vencimento <b>06/07/2019</b>
Beneficiário <b>CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA</b>			Agência/Código Beneficiário <b>0477/72007-2</b>
CNPJ: 33.060.302/0096-75			
Data Documento <b>08/05/2019</b>	Nº do Documento <b>55 000082834</b>	Especie Doc. <b>DM</b>	Data Processamento <b>08/05/2019</b>
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Especie da Moeda <b>R\$</b>	Quantidade
			Valor Moeda
Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)			(-) Desconto/Abatimento
<b>10% DESCONTO</b>			(-) Outras Deduções
<b>MORA DIA/COM. PERMANENCIA ... 1, , .</b>			(+) Mora/Multa
			(+) Outros Acréscimo
			(=) Valor Cobrado <b>1.400,00</b>
Pagador <b>ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B (29858043-01) - CNPJ: 18.216.366/0003-20</b>			
Sacador/Avalista <b>AV JOSE DOS SANTOS DINIZ 880-EUROPA 32043000 CONTAGEM - MG</b>			Código de Baixa <b>Autenticação Mecânica Ficha de Compensação</b>

