



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

## Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

|                                |                                  |
|--------------------------------|----------------------------------|
| <b>Banco Receptor:</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 06953.130470 77200.720009 9<br>79570000105000 |
| <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>               | 21/07/2019 |
| <b>Data de Efetivação / Agendamento:</b> | 22/07/2019 |
| <b>Valor Nominal do Boletto:</b>         | 1.050,00   |
| <b>Juros (R\$):</b>                      | 0,00       |
| <b>IOF (R\$):</b>                        | 0,00       |
| <b>Multa (R\$):</b>                      | 0,00       |
| <b>Desconto (R\$):</b>                   | 105,00     |
| <b>Abatimento (R\$):</b>                 | 0,00       |
| <b>Valor Calculado (R\$):</b>            | 945,00     |
| <b>Valor Pago (R\$):</b>                 | 945,00     |
| <b>Identificação do Pagamento:</b>       | NF 84388   |

|                               |                     |
|-------------------------------|---------------------|
| <b>Data/hora da operação:</b> | 22/07/2019 14:07:51 |
|-------------------------------|---------------------|

|                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| <b>Código da operação:</b> | 003531592        |
| <b>Chave de segurança:</b> | AC5XKG7HW93LS9EE |

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<br>N. 00084388<br>SÉRIE 55 |
| DATA DE RECEBIMENTO  | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                 |

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
|  | <b>Identificação do emitente</b><br><b>CENTRO AUDITIVO TELEX LTD A</b><br>AV DOUTOR LINO DE MORAES LEME, 255<br>VILA PAULISTA Cep:04360-001<br>SAO PAULO/SP<br>Fone: 551137360800 | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0-ENTRADA<br>1-SAÍDA |   |
|   | <b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b><br><b>3519 0533 0603 0200 9675 5505 5000 0843 8810 0309 9079</b>   |   | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da SEFAZ Autorizada |

|   |  |
|---|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NÃO CONTRIBUINTE | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>135190368014521 23/05/2019 15:04:16-03:00 |
|---|--|

|                                    |                                |                            |
|------------------------------------|--------------------------------|----------------------------|
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>143793485110 | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ<br>33.060.302/0096-75 |
|------------------------------------|--------------------------------|----------------------------|

|   |                           |                    |                                     |                                  |
|---|---------------------------|--------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| <b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>   |                           | CNPJ/CPF           |                                     | DATA DE EMISSÃO                  |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZON |                           | 13 216 366/0003-20 |                                     | 23/05/2019                       |
| ENDEREÇO<br>AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 880   | BAIRRO/DISTRITO<br>EUROPA | CEP<br>32043-000   |                                     | DATA ENTRADA/SAÍDA<br>23/05/2019 |
| MUNICÍPIO<br>CONTAGEM   | FONE/FAX<br>3134896938    | UF<br>MG           | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>0032942490055 | HORA ENTRADA/SAÍDA<br>15:00:00   |


|            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 001        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21/07/2019 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.050,00   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|                                 |                         |  |                                    |                                      |                                 |
|---------------------------------|-------------------------|--|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| <b>CALCULO DO IMPOSTO</b>       |                         |  |                                    |                                      |                                 |
| BASE DE CALCULO DO ICMS<br>0,00 | VALOR DO ICMS<br>0,00   | BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>1.050,00 |                                 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00          | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00                             | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>0,00                 | VALOR TOTAL DA NOTA<br>1.050,00 |

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

| <b>DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO</b> |  |          |     |      |    |        |            |          |         |        |       |        |       |
|-----------------------------------|--|----------|-----|------|----|--------|------------|----------|---------|--------|-------|--------|-------|
| COD. PROD                         | DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.                       | NCM/SH   | CSI | CFOP | UN | QUANT. | V.UNITARIO | V.TOTAL  | BC.ICMS | V.ICMS | V.IPI | A.ICMS | A.IPI |
| 108920                            | INO BTE CROMA BEGE 13 - 40564705/44<br>082855/ | 90214000 | 140 | 6108 | UN | 2,00   | 525,00000  | 1.050,00 | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%  | 0,00% |

|                                 |                          |                          |                |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| <b>CALCULO DO ISSQN</b>         |                          |                          |                |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL<br>50537296 | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |

|   |   |
|---|---|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b><br><b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b><br>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<br>Protocolo: 135190368014521<br>JOAO ONOFRE JULIO - CATEGORIA A PEDIDO DE VENDA 082505 | <b>RESERVADO AO FISCO</b><br> |
|---|---|

|  |                                 |  |   |
|--|---------------------------------|--|---|
| Local de Pagamento<br>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ. |                                 |  | Vencimento<br>21/07/2019  |
| Beneficiário<br>CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA   |                                 | CNPJ: 33.060.302/0096-75                                   | Agência/Código Beneficiário<br>0477/72007-2   |
| Pagador<br>ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B                     |                                 |  | Nosso Número<br>109/00069531-3  |
| Data do Processamento<br>23/05/2019  | Nº do Documento<br>55 000084388 | Especie da Moeda<br>R\$                                    | (=) Valor do Documento<br>1.050,00  |
| Recebi(emos) o boleto/Título com as características acima.   | Data.                           | Assinatura.  |   |
| Data   | Entregador                      | ( ) Mudou-se<br>( ) Ausente<br>( ) Não existe nº. indicado | Motivos de não entrega. (Para uso da empresa entregadora).<br>( ) Recusado<br>( ) Não Procurado<br>( ) Falecido<br>( ) Outros (Anotar no verso) |

|   |                                 |  |   |
|---|---------------------------------|--|---|
| Local de Pagamento<br>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.  |                                 |  | Vencimento<br>21/07/2019                    |
| Beneficiário<br>CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA  |                                 | CNPJ: 33.060.302/0096-75                 | Agência/Código Beneficiário<br>0477/72007-2 |
| Endereço Beneficiário / Sacador Avalista<br>AV DOUTOR LINO DE MORAES LEME 255 - VILA PAULISTA, SAO PAULO, SP - CEP: 04360-001                         |                                 |  |   |
| Data Documento<br>23/05/2019  | Nº do Documento<br>55 000084388 | Especie Doc.<br>DM                       | Aceite<br>N                                 |
| Data Processamento<br>23/05/2019  |                                 | Nosso Número<br>109/00069531-3           |   |
| Uso do Banco  | Carteira<br>109                 | Especie da Moeda<br>R\$                  | Quantidade                                  |
|   |                                 | Valor Moeda                              |   |
| Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)  |                                 |  | (-) Desconto/Abatimento                     |
| 10% DESCONTO  |                                 |  | (-) Outras Deduções                         |
| MORA DIA/COM. PERMANENCIA ... 1,5 , .   |                                 |  | (+) Mora/Multa                              |
|   |                                 |  | (+) Outros Acréscimo                        |
|   |                                 |  | (=) Valor Cobrado<br>1.050,00               |
| Pagador<br>ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B (29858043-01) - CNPJ: 18.216.366/0003-20<br>32043000 CONTAGEM - MG |                                 | Código de Baixa<br>Autenticação Mecânica |   |

|   |                                 |  |   |
|---|---------------------------------|--|---|
| Local de Pagamento<br>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.  |                                 |  | Vencimento<br>21/07/2019                    |
| Beneficiário<br>CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA  |                                 | CNPJ: 33.060.302/0096-75   | Agência/Código Beneficiário<br>0477/72007-2 |
| Data Documento<br>23/05/2019  | Nº do Documento<br>55 000084388 | Especie Doc.<br>DM   | Aceite<br>N                                 |
| Data Processamento<br>23/05/2019  |                                 | Nosso Número<br>109/00069531-3                                   |   |
| Uso do Banco  | Carteira<br>109                 | Especie da Moeda<br>R\$  | Quantidade                                  |
|   |                                 | Valor Moeda  |   |
| Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)  |                                 |  | (-) Desconto/Abatimento                     |
| 10% DESCONTO  |                                 |  | (-) Outras Deduções                         |
| MORA DIA/COM. PERMANENCIA ... 1,5 , .   |                                 |  | (+) Mora/Multa                              |
|   |                                 |  | (+) Outros Acréscimo                        |
|   |                                 |  | (=) Valor Cobrado<br>1.050,00               |
| Pagador<br>ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B (29858043-01) - CNPJ: 18.216.366/0003-20<br>32043000 CONTAGEM - MG |                                 | Código de Baixa<br>Autenticação Mecânica<br>Ficha de Compensação |   |

