



## Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

<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 06871.380470 77200.720009 6 79420000105000
<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>CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO</b> <b>ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV</b> <b>Av. José dos Santos Diniz, 880 - E. Europa</b> <b>Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000</b> <b>Processo 045/2018</b>
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/07/2019	
<b>Valor Nominal do Boletó:</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 82815 TELEX	

<b>Data/hora da operação:</b>	08/07/2019 15:25:37
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	089915640
<b>Chave de segurança:</b>	QKK45VMUVSV5TE9R

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

N. 000082815  
SÉRIE 55



**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. 000082815  
SÉRIE 55  
FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
3519 0533 0603 0200 9675 5505 5000 0828 1510 0569 6351

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**  
135190325955492 08/05/2019 10:22:41-03:00

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
143793485110

**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**

**CNPJ**  
33.060.302/0096-75

**DESTINATARIO/REMETENTE**

**NOME/RAZÃO SOCIAL**  
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZON

**CNPJ/CPF**  
18.216.366/0003-20

**DATA DE EMISSÃO**  
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**  
10:16:00

**FATURA**

001  
06/07/2019  
1.050,00

**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** 1.050,00

**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** I-DEST/REM **CÓDIGO ANTT** **PLACA DO VEÍCULO** **UF** **CNPJ/CPF**

**ENDEREÇO** **MUNICÍPIO** **UF** **INSCRIÇÃO ESTADUAL**

**QUANTIDADE** **ESPECIE** **MARCA** **NÚMERAÇÃO** **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
108920	INO BTE CROMA BEGE 13 - 55757550/55 758027/	90214000	140	6108	UN	2,00	525,00000	1.050,00	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: 135190325955492  
MARIA INEZ DE SOUZA ABREU - CATEGORIA A PEDIDO DE VENDA 080975

RESERVADO AO FISCO

**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO**  
**ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV**  
Av. José dos Santos Diniz, 880 - E. Europa  
Contagem / MG - 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				109/00068713-8
Data do Processamento	Nº do Documento	Espécie da Moeda	(=) Valor do Documento	
08/05/2019	55 000082815	R\$	1.050,00	
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.	Aceite	Data Processamento
08/05/2019	55 000082815	DM	N	08/05/2019
Uso do Banco	Carteira	Espécie da Moeda	Quantidade	Valor Moeda
	109	R\$		
Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)				(-) Desconto/Abatimento
10% DESCONTO				(-) Outras Deduções
MORA DIA/COM. PERMANENCIA ... 1,5 , .				(+) Mora/Multa
				(+) Outros Acréscimo
				(=) Valor Cobrado
Pagador				18.216.366/0003-20
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B (29858043-01) - CNPJ: 33.060.302/0096-75 AV JOSE DOS SANTOS DINIZ 880-EUROPA 32043000 CONTAGEM - MG				
Sacador/Avalista				Código de Baixa Autenticação Mecânica

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.	Aceite	Data Processamento
08/05/2019	55 000082815	DM	N	08/05/2019
Uso do Banco	Carteira	Espécie da Moeda	Quantidade	Valor Moeda
	109	R\$		
Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)				(-) Desconto/Abatimento
10% DESCONTO				(-) Outras Deduções
MORA DIA/COM. PERMANENCIA ... 1,5 , .				(+) Mora/Multa
				(+) Outros Acréscimo
				(=) Valor Cobrado
Pagador				18.216.366/0003-20
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B (29858043-01) - CNPJ: 33.060.302/0096-75 AV JOSE DOS SANTOS DINIZ 880-EUROPA 32043000 CONTAGEM - MG				
Sacador/Avalista				Código de Baixa Autenticação Mecânica Ficha de Compensação

