



CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO  
ANTONIO DE OLIVEIRA - CEP 35030-000  
Av. José dos Santos Diniz, 880 - E. P. 1  
Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000  
Processo 045/2018

## Comprovante de Pagamento de Boleto



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 06871.870470 77200.720009 6<br>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>Data de Efetivação / Agendamento:</b>           | 08/07/2019  |
| <b>Valor Nominal do Boleto:</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 82820 TELEX  |
| <b>Data/hora da operação:</b>                      | 08/07/2019 15:27:50                                       |
| <b>Código da operação:</b>                         | 089921063   |
| <b>Chave de segurança:</b>                         | JV9V5TCTQTFX1LW7  |

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

|                     |   |
|---------------------|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---------------------|---|

|   |   |   |
|---|---|---|
|  <p><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</p> | <p><b>DANFE</b><br/>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br/>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br/>0-ENTRADA<br/>1-SAÍDA</p> <p>N. 000082820<br/>SÉRIE 55<br/>FOLHA 01/01</p> |   |
|   |   | <p><b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b><br/>3519 0533 0603 0200 9675 5505 5000 0828 2010 0949 4338</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br/>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada</p> |

|   |  |
|---|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>135190325955498 08/05/2019 10:22:41-03:00 |
|---|--|

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

|   |                        |                           |                                     |                                  |
|---|------------------------|---------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE  |                        | CNPJ/CPF                  |                                     | DATA DE EMISSÃO                  |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZON |                        | 18.216.366/0003-20        |                                     | 08/05/2019                       |
| ENDEREÇO<br>AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 880   |                        | BAIRRO/DISTRITO<br>EUROPA | CEP<br>32043-000                    | DATA ENTRADA/SAÍDA<br>08/05/2019 |
| MUNICÍPIO<br>CONTAGEM   | FONE/FAX<br>3134896938 | UF<br>MG                  | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>0032942490055 | HORA ENTRADA/SAÍDA<br>0:16:00    |


|        |     |            |          |
|--------|-----|------------|----------|
| FATURA | 001 | 06/07/2019 | 1.050,00 |
|--------|-----|------------|----------|

|                                 |                         |  |                                    |                                      |
|---------------------------------|-------------------------|--|------------------------------------|--------------------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO              |                         |  |                                    |                                      |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>0,00 | VALOR DO ICMS<br>0,00   | BASE DE CÁLCULO 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 |                         |  |                                    |                                      |

|                                     |                               |             |                  |    |
|-------------------------------------|-------------------------------|-------------|------------------|----|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS |                               |             |                  |    |
| RAZÃO SOCIAL                        | FRETE POR CONTA<br>1-DEST/REM | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF |

|          |           |    |                    |
|----------|-----------|----|--------------------|
| 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 | C.FOP | UN | QUANT. | V.UNITARIO | V.TOTAL  | BC.ICMS | V.ICMS | V.IPI | A.ICMS | A.IPI |
| 114574  | INO MINI BTE CROMA BEGE - 52748018/<br>52748146/ | 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<br>50537296 | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS |
| BASE DE CÁLCULO DO ISSQN        | VALOR DO ISSQN           |

|   |  |
|---|--|
| <p><b>DADOS ADICIONAIS</b></p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>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</p> <p>Protocolo: 135190325955498</p> <p>VANDER LUCIO SOARES - CATEGORIA A PEDIDO DE VENDA 080980</p> | <p>RESERVADO AO FISCO</p> <p><b>CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO</b><br/>ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV<br/>Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa<br/>Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000<br/>Processo 045/2018</p> |
|---|--|

|  |                                 |   |
|--|---------------------------------|---|
| Local de Pagamento<br>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.   |                                 | Vencimento<br>06/07/2019                                      |
| Beneficiário<br>CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA<br>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>109/00068718-7                                |
| Data do Processamento<br>08/05/2019  | Nº do Documento<br>55 000082820 | Especie da Moeda<br>R\$<br>(=) 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>( ) Endereço insuficiente<br>( ) Outros (Anotar no verso) |                                 |   |

|  |                                 |   |
|--|---------------------------------|---|
| Local de Pagamento<br>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.   |                                 | Vencimento<br>06/07/2019  |
| Beneficiário<br>CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA<br>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>08/05/2019   | Nº do Documento<br>55 000082820 | Especie Doc. Aceite<br>DM N<br>Data Processamento<br>08/05/2019 |
| Uso do Banco   | Carteira<br>109                 | Especie da Moeda<br>R\$<br>Quantidade<br>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>AV JOSE DOS SANTOS DINIZ 880-EUROPA<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>06/07/2019   |
| Beneficiário<br>CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA<br>CNPJ: 33.060.302/0096-75   |                                 | Agência/Código Beneficiário<br>0477/72007-2                      |
| Data Documento<br>08/05/2019   | Nº do Documento<br>55 000082820 | Especie Doc. Aceite<br>DM N<br>Data Processamento<br>08/05/2019  |
| Uso do Banco   | Carteira<br>109                 | Especie da Moeda<br>R\$<br>Quantidade<br>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>AV JOSE DOS SANTOS DINIZ 880-EUROPA<br>32043000 CONTAGEM - MG |                                 | Código de Baixa<br>Autenticação Mecânica<br>Ficha de Compensação |

