



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
ANTONIO DE OLIVEIRA - CER IV
Av. José dos Santos Diniz 250 - B Europa
Cotagema / MG - CEP - CEP 32.043-000
Processo 049/2018

Banco Receptor:	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 00651.550022 30687.110004 8 81510000140000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ATOMED PROD M DE AUX HUM LTDA
Nome/Razão Social:	ATOMED PROD M DE AUX HUM LTDA
CPF/CNPJ:	01.035.382/0001-51
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:	31/01/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	30/12/2019
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 3560 ATOMED

Data/hora da operação: 30/12/2019 18:12:55

Código da operação: 064924054
Chave de segurança: S2X9MPVJCGGN5VA1

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

001802

RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000003560 SÉRIE 70
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do emitente ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA RUA XAVIER DA SILVEIRA, 45 Complemento: SOBRE LOJA 2 COPACABANA Cep:22061-010 RIO DE JANEIRO/RJ Fone: 552121049120	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3319 1201 0353 8200 0151 5507 0000 0035 6010 0371 5332 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada	
	N. 000003560 SÉRIE 70 FOLHA 01/01		

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 333190172347777 03/12/2019 10:34:12-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 85798278	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 01.035.382/0001-51

DESTINATARIO/REMETENTE	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZON	18.216.366/0003-20	03/12/2019
ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 880	BAIRRO/DISTRITO EUROPA	CEP 32043-000
MUNICÍPIO CONTAGEM	FONE/FAX 3134896938	UF MG
FATURA 001 31/01/2020 1.400,00	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055	HORA ENTRADA/SAÍDA 10:31:00

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


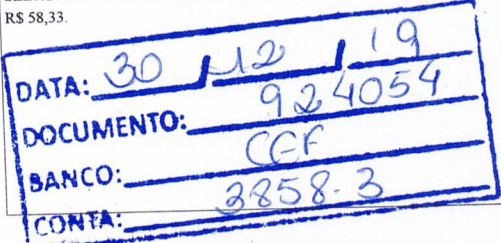
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL	1-DEST/REM				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
COD. PROD 159238	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV. CHEER 60 MINIBTE NANO - 46712436/52 098893/ Valor Dispensado R\$ 58,33, Motivo d a Desoneracao do ICMS: 9.(Ajuste SI NIEF 25/12, efeitos a partir de 20. 12.12)	90214000	140	6108	UN	2,00	700,00000	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

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

M

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MERC ISENTA DE ICMS CONF CONVENIO ICMS 126 DE 24/09/10 ALIQ ZERO DE PIS e COFINS CONF LEI N 12.741 2012 Protocolo: 333190172347777 SEBASTIAO RODRIGUES DOS REIS - TIPO B PEDIDO DE VENDA 274180 Valor do ICMS Desonerado: R\$ 58,33.	RESERVADO AO FISCO 
	

001803

Local de Pagamento			Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.			31/01/2020
Beneficiário		Agência/Código Beneficiário	
ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA CNPJ: 01.035.382/0001-51		0023/06871-1	
Pagador		Nosso Número	
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B		109/00006515-5	
Data do Processamento	Nº do Documento	Espécie da Moeda	(=) Valor do Documento
03/12/2019	70 000003560	R\$	1.400,00
Recebi(emos) o boleto/Título com as características acima.	Data.	Assinatura.	
Data	Entregador	Motivos de não entrega. (Para uso da empresa entregadora).	
		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Não existe nº. indicado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Outros (Anotar no verso)	

Local de Pagamento			Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.			31/01/2020
Beneficiário		Agência/Código Beneficiário	
ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA CNPJ: 01.035.382/0001-51		0023/06871-1	
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista			
RUA XAVIER DA SILVEIRA, 45 - COPACABANA, RIO DE JANEIRO, RJ - CEP: 22061-010			
Data Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Data Processamento
03/12/2019	70 000003560	DM	03/12/2019
Uso do Banco	Carteira	Espécie da Moeda	Quantidade
	109	R\$	
Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)			(-) Desconto/Abatimento
Desconto 10%			(-) Outras Deduções
CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa Cotia/SP - MG - CEP - CEP 32.043-000 Processo 045/2018			(+) Mora/Multa
			(+) Outros Acréscimo
			(=) Valor Cobrado
MORA DIA/COM. PERMANENCIA ... 1, . . .			1.400,00
Pagador			Código de Baixa
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B (01858043-01) - CNPJ: 18.216.366/0003-20			Autenticação Mecânica
AV JOSE DOS SANTOS DINIZ 880-EUROPA			
32043000 CONTAGEM - MG			
Sacador/Avalista			

Local de Pagamento			Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.			31/01/2020
Beneficiário		Agência/Código Beneficiário	
ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA CNPJ: 01.035.382/0001-51		0023/06871-1	
Data Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Data Processamento
03/12/2019	70 000003560	DM	03/12/2019
Uso do Banco	Carteira	Espécie da Moeda	Quantidade
	109	R\$	
Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)			(-) Desconto/Abatimento
Desconto 10%			(-) Outras Deduções
CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa Cotia/SP - MG - CEP - CEP 32.043-000 Processo 045/2018			(+) Mora/Multa
			(+) Outros Acréscimo
			(=) Valor Cobrado
MORA DIA/COM. PERMANENCIA ... 1, . . .			1.400,00
Pagador			Código de Baixa
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B (01858043-01) - CNPJ: 18.216.366/0003-20			Autenticação Mecânica
AV JOSE DOS SANTOS DINIZ 880-EUROPA			Ficha de Compensação
32043000 CONTAGEM - MG			
Sacador/Avalista			



001804