

**CAIXA**

**CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO**  
**ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV**  
 Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa  
 Colíagem / MG - CEP - CEP 32.043-000  
 Processo 045/2018

**Comprovante de Pagamento de Boleto**

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 08132.130470 77200.720009 8 81510000140000
<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>	31/01/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	30/12/2019
<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 9520 TELEX

**Data/hora da operação:** 30/12/2019 18:16:54

**Código da operação:** 064928534  
**Chave de segurança:** 4RAAL30TZFHZNUQ

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

001805

RECEBEMOS DE CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000009520 SÉRIE 70
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p><b>Identificação do emitente</b> CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA A AV DOUTOR LINO DE MORAES LEME, 255 VILA PAULISTA Cep:04360-001 SAO PAULO/SP Fone: 551137360800</p>	<p><b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA</p> <p>N. 000009520 SÉRIE 70 FOLHA 01/01</p>		
		<p><b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b> 3519 1233 0603 0200 9675 5507 0000 0095 2010 0381 4338</p>	
		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada</p>	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135190911029147 03/12/2019 11:42:49-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 143793485110	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 33.060.302/0096-75

DESTINATARIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 18.216.366/0003-20	DATA DE EMISSÃO 03/12/2019
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZON		CEP 32043-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 03/12/2019
ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 880	BAIRRO/DISTRITO EUROPA	UF MG	HORA ENTRADA/SAÍDA 11:40:00
MUNICIPIO CONTAGEM	FONE/FAX 3134896938	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055	

FATURA	001	31/01/2020	1 400,00
--------	-----	------------	----------

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

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 1-DEST/REM	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ENDEREÇO						
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
133245	RIA BTE 13 85 CROMA BEGE - 59078200	90214000	140	6108	UN	1,00	700,00000	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
133261	RIA BTE 13 100 CROMA BEGE - 5364699	90214000	140	6108	UN	1,00	700,00000	700,00	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 649/2018

*[Handwritten signature]*

CÁLCULO 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 2012  
Protocolo: 135190911029147  
ANA MARIA GONZAGA DE SOUZA FONTES - CATEGORIA B PEDIDO DE VENDA 234247

DATA: 30 / 12 / 19
DOCUMENTO: 928534
BANCO: CEF
CONTA: 3858-3

RESERVADO AO FISCO

<b>PAGUE-SE</b>
DATA: 30 / 12 / 19
ASS: <i>[Handwritten signature]</i>

001806



Local de Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.</b>			Vencimento <b>31/01/2020</b>
Beneficiário <b>CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA</b>		CNPJ: <b>33.060.302/0096-75</b>	
Agência/Código Beneficiário <b>0477/72007-2</b>			Nosso Número <b>109/00081321-3</b>
Pagador <b>ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B</b>			
Data do Processamento <b>03/12/2019</b>	Nº do Documento <b>70 000009520</b>	Espécie 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	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº. indicado	
Motivos de não entrega. (Para uso da empresa entregadora). <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (Anotar no verso)			

Local de Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.</b>			Vencimento <b>31/01/2020</b>
Beneficiário <b>CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA</b>		CNPJ: <b>33.060.302/0096-75</b>	
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista <b>AV DOUTOR LINO DE MORAES LEME 255 - VILA PAULISTA, SAO PAULO, SP - CEP: 04360-001</b>			Agência/Código Beneficiário <b>0477/72007-2</b>
Data Documento <b>03/12/2019</b>	Nº do Documento <b>70 000009520</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>
Data Processamento <b>03/12/2019</b>		Nosso Número <b>109/00081321-3</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Espécie da Moeda <b>R\$</b>	Quantidade
Valor Moeda		(=) Valor do Documento <b>1.400,00</b>	
Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)			(-) Desconto/Abatimento
<b>DESCONTO 10%</b>			(-) Outras Deduções
<b>CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO</b> <b>ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV</b> <b>Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa</b> <b>Cotagem / MG - CEP - CEP 32.043-000</b> <b>Processo 045/2018</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>			Código de Baixa <b>Autenticação Mecânica</b>
Sacador/Avalista			

Local de Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.</b>			Vencimento <b>31/01/2020</b>
Beneficiário <b>CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA</b>		CNPJ: <b>33.060.302/0096-75</b>	
Agência/Código Beneficiário <b>0477/72007-2</b>			Nosso Número <b>109/00081321-3</b>
Data Documento <b>03/12/2019</b>	Nº do Documento <b>70 000009520</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>
Data Processamento <b>03/12/2019</b>		(=) Valor do Documento <b>1.400,00</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Espécie da Moeda <b>R\$</b>	Quantidade
Valor Moeda		(-) Desconto/Abatimento	
Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)			(-) Outras Deduções
<b>DESCONTO 10%</b>			(+) Mora/Multa
<b>MORA DIA/COM. PERMANENCIA ... 1, . . .</b>			(+) 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>			Código de Baixa <b>Autenticação Mecânica</b>
Sacador/Avalista			Ficha de Compensação



001807