



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco Recebedor:	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 00605.600022 30687.110004 1 80890000052500
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:	30/11/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	02/12/2019
Valor Nominal do Boleto:	525,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	52,50
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	472,50
Valor Pago (R\$):	472,50
Identificação do Pagamento:	NF 1004 ATOMED

Data/hora da operação: 02/12/2019 13:16:23

Código da operação: 036648430
Chave de segurança: JUSCMAT9KCKLYFEK

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 ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTEMENTE DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000001004 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 I-SAÍDA	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3319 1001 0353 8200 0151 5507 0000 0010 0410 0222 3220
	N. 000001004 SÉRIE 70 FOLHA 01/01		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 333190139207368 02/10/2019 09:50:50-03:00
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 85798278	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ 01.035.382/0001-51
--------------------------------	------------------------------	----------------------------

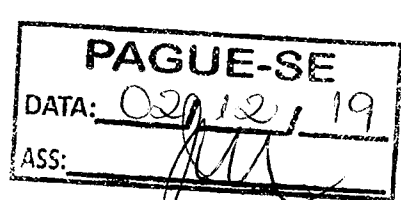

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZON		18.216.366/0003-20		02/10/2019	
ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ,880		BAIRRO/DISTRITO EUROPA		CEP 32043-000	
MUNICIPIO CONTAGEM		UF MG		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055	
FONE/FAX 3134896938		HORA ENTRADA/SAIDA 02/10/2019		HORA ENTRADA/SAIDA 09:48:00	
FATURA 001 30/11/2019 525,00					

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 525,00
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 525,00				

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF	
RAZÃO SOCIAL		I-DEST/REM									
ENDEREÇO		MUNICIPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	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
124315	PEP 20 BTE POWER VC PS BEGE - 54412 241/ Valor Dispensado R\$ 21,88, Motivo d a Desoneracao do ICMS: 9 (Ajuste SI NIEF 25/12, efetivo a partir de 20 12.12.)	90214000	140	6108	UN	1,00	525,00000	525,00	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													

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: 333190139207368 MARIA DA PENHA DO NASCIMENTO BRAGA - TIPO A PEDIDO DE VENDA 271974 Valor do ICMS Desonerado: R\$ 21,88.	RESERVADO AO FISCO  DATA: 02/12/19 ASS: 
--	---

DATA: 02/12/19
DOCUMENTO: 648430
BANCO: CEF
CONTA: 3358-3

000433

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.			Vencimento 30/11/2019
Beneficiário ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA CNPJ: 01.035.382/0001-51			Agência/Código Beneficiário 0023/06871-1
Pagador ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B			Nosso Número 109/0006056-0
Data do Processamento 02/10/2019	Nº do Documento 70 000001004	Especie da Moeda R\$	(=) Valor do Documento 525,00
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 ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.			Vencimento 30/11/2019
Beneficiário ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA CNPJ: 01.035.382/0001-51			Agência/Código Beneficiário 0023/06871-1
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista RUA XAVIER DA SILVEIRA, 45 - COPACABANA, RIO DE JANEIRO, RJ - CEP: 22061-010			
Data Documento 02/10/2019	Nº do Documento 70 000001004	Especie Doc. DM	Aceite N
Data Processamento 02/10/2019		Nosso Número 109/0006056-0	
Uso do Banco	Carteira 109	Especie da Moeda R\$	Quantidade
		Valor Moeda	
Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)			(-) Desconto/Abatimento
DESCONTO DE 10%			(-) Outras Deduções
<p style="text-align: center;">CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europ. Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-007 Processo 045/2018</p>			(+) Mora/Multa
			(+) Outros Acréscimo
			(=) Valor Cobrado 525,00
Pagador ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B (01858043-01) - CNPJ: 18.216.366/0003-20 AV JOSE DOS SANTOS DINIZ 880-EUROPA 32043000 CONTAGEM - MG			Código de Baixa Autenticação Mecânica

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.			Vencimento 30/11/2019
Beneficiário ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA CNPJ: 01.035.382/0001-51			Agência/Código Beneficiário 0023/06871-1
Data Documento 02/10/2019	Nº do Documento 70 000001004	Especie Doc. DM	Aceite N
Data Processamento 02/10/2019		Nosso Número 109/0006056-0	
Uso do Banco	Carteira 109	Especie da Moeda R\$	Quantidade
		Valor Moeda	
Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)			(-) Desconto/Abatimento
DESCONTO DE 10%			(-) Outras Deduções
<p style="text-align: center;">CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europ. Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-007 Processo 045/2018</p>			(+) Mora/Multa
			(+) Outros Acréscimo
			(=) Valor Cobrado 525,00
Pagador ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B (01858043-01) - CNPJ: 18.216.366/0003-20 AV JOSE DOS SANTOS DINIZ 880-EUROPA 32043000 CONTAGEM - MG			Código de Baixa Autenticação Mecânica
Sacador/Avalista			Ficha de Compensação

