

Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

ANTONIO DE OLIVEIRA - LUI
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Edif.
Cobrigem / 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 07952.460470 77200.720009 6 81240000105000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA
Nome/Razão Social:	CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA
CPF/CNPJ:	33.060.302/0001-04
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:	04/01/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	30/12/2019
Valor Nominal do Boletó:	1.050,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	105,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	945,00
Valor Pago (R\$):	945,00
Identificação do Pagamento:	NF 6433

Data/hora da operação:	30/12/2019 17:08:24
-------------------------------	---------------------



Código da operação:	064843680
Chave de segurança:	S9VNPWF6N86FXRNR

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

001459

RECEBEMOS DE CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000006433 SÉRIE 70
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p>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</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA</p> <p>N. 000006433 SÉRIE 70 FOLHA 01/01</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3519 1133 0603 0200 9675 5507 0000 0064 3310 0066 6589</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 135190825924274 06/11/2019 09:16:05-03:00
---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 143793485110	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 33.060.302/0096-75
------------------------------------	--------------------------------	----------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE			DATA DE EMISSÃO 06/11/2019
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZON	CNPJ/CPF 18.216.366/0003-20	DATA ENTRADA/SAÍDA 06/11/2019	
ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 880	BAIRRO/DISTRITO EUROPA	CEP 32043-000	HORA ENTRADA/SAÍDA 09:12:00
MUNICÍPIO CONTAGEM	FONE/FAX 3134896938	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055

FATURA	001	04/01/2020	1.050,00
--------	-----	------------	----------

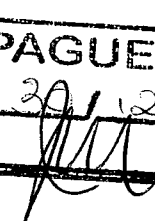
CÁLCULO DO IMPOSTO					
VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.050,00		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	1.050,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1-DEST/REM	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	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
114574	INO MINI BTE CROMA BEGE - 57650392/ 57650954/	90214000	140	6108	UN	2,00	525,00000	1.050,00	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 32043-000
Processo 845/2018

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 50537296	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>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: 135190825924274 MARIA DALMA FERNANDES - TIPO A PEDIDO DE VENDA 230896</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>PAGUE-SE</p> <p>DATA: 30/12/19</p> <p>ASS: </p> </div>
---	---

DATA: 30 / 12 / 19

DOCUMENTO: 843680

BANCO: CEF

CONTA: 3858.3

001400

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.			Vencimento 04/01/2020
Beneficiário CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA			Agência/Código Beneficiário 0477172007-2
CNPJ: 33.060.302/0096-75			
Pagador ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B			Nosso Número 109/00079524-6
Data do Processamento 06/11/2019	Nº do Documento 70 000006433	Espécie da Moeda R\$	(=) Valor do Documento 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 ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento 04/01/2020
Beneficiário CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA					Agência/Código Beneficiário 0477172007-2
CNPJ: 33.060.302/0096-75					
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista AV DOUTOR LINO DE MORAES LEME 255 - VILA PAULISTA, SAO PAULO, SP - CEP: 04360-001					
Data Documento 06/11/2019	Nº do Documento 70 000006433	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 06/11/2019	Nosso Número 109/00079524-6
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie da Moeda R\$	Quantidade	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 1.050,00
Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
DESCONTO DE 10 %					(-) Outras Deduções
MORA DIA/COM. PERMANENCIA ... 1,5 , .					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimo
					(=) Valor Cobrado 1.050,00
Pagador ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B (29858043-01) - CNPJ: 18.216.366/0003-20 AV JOSE DOS SANTOS DINIZ 880-EUROPA 32043000 CONTAGEM - MG					Código de Baixa Autenticação Mecânica

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO
ANTONIO DE OLIVEIRA - CER IV
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa
Contagem - MG - CEP - CEP 32.043-400
Fone: 34572018

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento 04/01/2020
Beneficiário CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA					Agência/Código Beneficiário 0477172007-2
CNPJ: 33.060.302/0096-75					
Data Documento 06/11/2019	Nº do Documento 70 000006433	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 06/11/2019	Nosso Número 109/00079524-6
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie da Moeda R\$	Quantidade	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 1.050,00
Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
DESCONTO DE 10 %					(-) Outras Deduções
MORA DIA/COM. PERMANENCIA ... 1,5 , .					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimo
					(=) Valor Cobrado 1.050,00
Pagador ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B (29858043-01) - 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



001461