

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

| | |
|--------------------------------|----------------------------------|
| 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 00638.530022 30687.110004 3 81230002200500 |
| 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: | 03/01/2020 |
| Data de Efetivação / Agendamento: | 30/12/2019 |
| Valor Nominal do Boleto: | 22.005,00 |
| Juros (R\$): | 0,00 |
| IOF (R\$): | 0,00 |
| Multa (R\$): | 0,00 |
| Desconto (R\$): | 0,00 |
| Abatimento (R\$): | 0,00 |
| Valor Calculado (R\$): | 22.005,00 |
| Valor Pago (R\$): | 22.005,00 |
| Identificação do Pagamento: | ATOMED NFS DIVERSAS |

| | |
|-------------------------------|---------------------|
| Data/hora da operação: | 30/12/2019 16:59:49 |
|-------------------------------|---------------------|

| | |
|----------------------------|------------------|
| Código da operação: | 064831965 |
| Chave de segurança: | TR6QEV85RTG24EU6 |

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

001413



341-7

Comprovante de Entrega

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.

Vencimento

03/01/2020

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

109/00006385-3

Data do Processamento
13/11/2019

Nº do Documento
LIQ85804300B 01

Especie da Moeda
R\$

(=) Valor do Documento
22.005,00

Recebi(emos) o boleto/Título com as características acima.

Data.

Assinatura.

Data

Entregador

Motivos de não entrega. (Para uso da empresa entregadora).

- () Mudou-se
- () Ausente
- () Não existe nº. indicado

- () Recusado
- () Não Procurado
- () Endereço insuficiente

- () Desconhecido
- () Falecido
- () Outros (Anotar no verso)



341-7

34191.09008 00638.530022 30687.110004 3 81230002200500

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.

Vencimento

03/01/2020

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
13/11/2019

Nº do Documento
LIQ85804300B 01

Especie Doc., Aceite
DM N

Data Processamento
13/11/2019

Nosso Número

109/00006385-3

Uso do Banco

Carteira
109

Especie da Moeda
R\$

Quantidade

Valor Moeda

(=) Valor do Documento
22.005,00

Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)

(-) Desconto/Abatimento

DESCONTO DE 10% JA APLICADO, FAVOR PAGAR O VALOR QUE CONSTA NO BOLETO. REFERENTE AS NOTAS:

2592 2593 2594 2595 2596 2597 2598 2599 2600
2601 2602 2603 2604 2605 2606 2607 2608 2609 2610
MORA DIA/COM. PERMANENCIA ... 22,005, .

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimo

(=) Valor Cobrado
22.005,00

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

Sacador/Avalista

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO
ANTONIO DE OLIVEIRA - CER IV
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa
Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000
Processo 045/2018

Código de Baixa

Autenticação Mecânica



341-7

34191.09008 00638.530022 30687.110004 3 81230002200500

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.

Vencimento

03/01/2020

Beneficiário

ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA

CNPJ: 01.035.382/0001-51

Agência/Código Beneficiário

0023/06871-1

Data Documento
13/11/2019

Nº do Documento
LIQ85804300B 01

Especie Doc. Aceite
DM N

Data Processamento
13/11/2019

Nosso Número

109/00006385-3

Uso do Banco

Carteira
109

Especie da Moeda
R\$

Quantidade

Valor Moeda

(=) Valor do Documento
22.005,00

Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)

(-) Desconto/Abatimento

DESCONTO DE 10% JA APLICADO, FAVOR PAGAR O VALOR QUE CONSTA NO BOLETO. REFERENTE AS NOTAS:

2592 2593 2594 2595 2596 2597 2598 2599 2600
2601 2602 2603 2604 2605 2606 2607 2608 2609 2610
MORA DIA/COM. PERMANENCIA ... 22,005, .

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimo

(=) Valor Cobrado
22.005,00

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

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Código de Baixa

Ficha de Compensação



001419

| | | |
|--|---|----------------------------------|
| RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e N. 000002593 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 1101 0353 8200 0151 5507 0000 0025 9310 0166 6272 | | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada |
| | N. 000002593 SÉRIE 70 FOLHA 01/01 | | |

| | |
|---|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 333190156741181 05/11/2019 09:33:56-03:00 |
|---|--|

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

| | | | | |
|---|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| DESTINATARIO/REMETENTE | | | | DATA DE EMISSÃO 05/11/2019 |
| NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZON | | CNPJ/CPF 18.216.366/0003-20 | | DATA ENTRADA/SAÍDA 05/11/2019 |
| ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 880 | | BAIRRO/DISTRITO EUROPA | CEP 32043-000 | HORA ENTRADA/SAÍDA 09:30:00 |
| MUNICÍPIO CONTAGEM | FONE/FAX 3134896938 | UF MG | INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055 | |

| | | | | | | | | | | |
|--------|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| FATURA | 001 | | | | | | | | | |
| | 03/01/2020 | | | | | | | | | |
| | 2.200,00 | | | | | | | | | |


| | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------|--|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| BASE DE CÁLCULO 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 2.200,00 | |
| 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 2.200,00 |

| | | | | | | |
|-------------------------------------|---------|-------------------------------|-------------|--------------------|--------------|----------|
| 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 LÍQUIDO | |

| 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 |
| 145540 | JOURNEY 40 BTE SP VC PS BEGE - 4880 7558/58989909/ Valor Dispensado R\$ 91,67, 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 | 1.100,000 000 | 2.200,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00% | 0,00% |

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


| | | | |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| 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: 333190156741181 GILENO NASCIMENTO CRUZ - TIPO C PEDIDO DE VENDA 273333 Valor do ICMS Desonerado: R\$ 91,67. | RESERVADO AO FISCO <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> PAGUE-SE DATA: 30/12/19 ASS:  </div> |
|---|--|

DATA: 30/12/19
 DOCUMENTO: 831965
 BANCO: CEF
 CONTA: 3858-3

001421

| | | |
|--|---|---------------------------------|
| RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e N. 00002594 SÉRIE 70 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | | |
|---|--|--|--|
|  <p>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</p> | <p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA</p> <p>N. 00002594 SÉRIE 70 FOLHA 01/01</p> |  | |
| | | <p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3319 1101 0353 8200 0151 5507 0000 0025 9410 0222 4718</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 333190156741183 05/11/2019 09:33:56-03:00 |
|--|--|

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

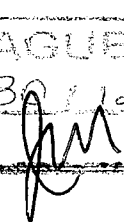
| | | | | | |
|---|--|---------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| DESTINATARIO/REMETENTE | | | | DATA DE EMISSÃO 05/11/2019 | |
| NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZON | | | CNPJ/CPF 18.216.366/0003-20 | | DATA ENTRADA/SAÍDA 05/11/2019 |
| ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ,880 | | BAIRRO/DISTRITO EUROPA | | CEP 32043-000 | |
| MUNICIPIO CONTAGEM | | FONE/FAX 3134896938 | UF MG | INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055 | |
| HORA ENTRADA/SAÍDA 09:30:00 | | | | | |
| FATURA | | | | | |
| 001 03/01/2020 2.200,00 | | | | | |

| | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------|--|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| CALCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| 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 2.200,00 | |
| 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 2.200,00 |

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

| 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 |
| 145540 | JOURNEY 40 BTE SP VC PS BEGE - 4090 4160/58990868/ Valor Dispensado R\$ 91,67, 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 | 1.100,000 000 | 2.200,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00% | 0,00% |
| <p>CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000 Processo 045/2018</p> | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| CALCULO DO ISSQN | | | |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |

| | |
|--|--|
| <p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>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: 333190156741183 IZABEL SOUZA ALUIZE - TIPO C PEDIDO DE VENDA 273334 Valor do ICMS Desonerado: R\$ 91,67.</p> | <p>RESERVADO AO FISCO</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>PAGUE-SE</p> <p>DATA: 30/12/19</p> <p>ASS: </p> </div> <p style="text-align: right; font-size: 24px; font-weight: bold;">001422</p> |
|--|--|

DATA: 30 / 12 / 19

DOCUMENTO: 831965

BANCO: CEF

CONTA: 3852-3

| | | |
|--|---|----------------------------------|
| RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e N. 000002595 SÉRIE 70 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | |
|---|---|--|
|  <p>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</p> | <p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA</p> <p>N. 000002595 SÉRIE 70 FOLHA 01/01</p> |  |
| | <p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3319 1101 0353 8200 0151 5507 0000 0025 9510 0559 1050</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 333190156741184 05/11/2019 09:33:56-03:00 |
|--|--|

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

| | | | |
|--|---------------------------|-------------------------------------|---|
| DESTINATARIO/REMETENTE | | | |
| NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZON ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ,880 MUNICIPIO CONTAGEM | BAIRRO/DISTRITO EUROPA | CEP 32043-000 | CNPJ/CPF 18.216.366/0003-20 |
| FONE/FAX 3134896938 | UF MG | INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055 | DATA DE EMISSÃO 05/11/2019 DATA ENTRADA/SAÍDA 05/11/2019 HORA ENTRADA/SAÍDA 09:30:00 |

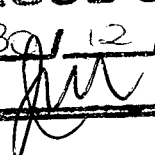
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|-----|------------|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| FATURA | 001 | 03/01/2020 | 1.050,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|-----|------------|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|---------------------------|-----------------|--------------------------------------|----------------------------|--------------------------|---------------------|
| CALCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| BASE DE CALCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.050,00 | |
| 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 | 1.050,00 |

| | | | | | |
|--|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | |
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
| | 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 - 58389 026/58403579/ Valor Dispensado R\$ 43,75, 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 | 525,00000 | 1.050,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00% | 0,00% |
| CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000 Processo 045/2018 | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| CALCULO 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: 333190156741184 ANETE DA CONCEICAO TACCHI DE SOUZA - TIPO A PEDIDO DE VENDA 273336 Valor do ICMS Desonerado: R\$ 43,75. | RESERVADO AO FISCO <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> PAGUE-SE DATA: 30/12/19 ASS:  </div> |
| <div style="border: 2px solid black; padding: 5px;"> DATA: 30/12/19 DOCUMENTO: 831965 BANCO: CEF CONTA: 3252-3 </div> | 001423 |

| | | |
|--|---|----------------------------------|
| RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e N. 000002596 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 1101 0353 8200 0151 5507 0000 0025 9610 0175 9116 | | 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 333190156741186 05/11/2019 09:33:56-03:00 |
|--|--|

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

| | | | | |
|---|------------------------|---------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| DESTINATARIO/REMETENTE | | CNPJ/CPF | | DATA DE EMISSÃO |
| NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZON | | 18.216.366/0003-20 | | 05/11/2019 |
| ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ,880 | | BAIRRO/DISTRITO EUROPA | CEP 32043-000 | DATA ENTRADA/SAÍDA 05/11/2019 |
| MUNICÍPIO CONTAGEM | FONE/FAX 3134896938 | UF MG | INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055 | HORA ENTRADA/SAÍDA 09:30:00 |

| | | | |
|--------|-----|------------|----------|
| FATURA | 001 | 03/01/2020 | 1.050,00 |
|--------|-----|------------|----------|

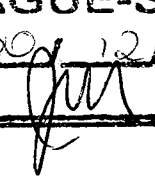
| | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------|--|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00 | VALOR DO ICMS 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 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 | | FRETE POR CONTA 1-DEST/REM | | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
| RAZÃO SOCIAL | | MUNICÍPIO | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| ENDEREÇO | 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 | VIPI | A.ICMS | A.IPI |
| 124315 | PEP 20 BTE POWER VC PS BEGE - 58389 178/58403567/ Valor Dispensado RS 43,75, Motivo d a Desoneracao do ICMS: 9.(Ajuste SI NIEF 25/12, feitos a partir de 20. 12.12) | 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 32.043-000
 Processo 045/2018

| | | | |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| CÁLCULO DO ISSQN | | VALOR 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: 333190156741186 JOSE MARIA BORGES - TIPO A PEDIDO DE VENDA 273339 Valor do ICMS Desonerado: R\$ 43,75. | RESERVADO AO FISCO <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> PAGUE-SE DATA: 30/12/19 ASS:  </div> |
|---|--|

| |
|-------------------|
| DATA: 30/12/19 |
| DOCUMENTO: 831965 |
| BANCO: CEF |
| CONTA: 3858-3 |

001424

| | | |
|--|---|----------------------------------|
| RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e N. 000002597 SÉRIE 70 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | |
|--|--|--|
|  <p>Identificação do emitente ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA</p> <p>RUA XAVIER DA SILVEIRA, 45 Complemento: SOBRE LOJA 2 COPACABANA Cep:22061-010 RIO DE JANEIRO/RJ Fone: 552121049120</p> | <p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0-ENTRADA 1-SAÍDA</p> <p>N. 000002597 SÉRIE 70 FOLHA 01/01</p> |  <p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3319 1101 0353 8200 0151 5507 0000 0025 9710 0481 5553</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 333190156741187 05/11/2019 09:33:56-03:00 |
|--|--|

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

| | | | | |
|---|------------------------|---------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| DESTINATARIO/REMETENTE | | CNPJ/CPF | | DATA DE EMISSÃO |
| NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZON | | 18.216.366/0003-20 | | 05/11/2019 |
| ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ,880 | | BAIRRO/DISTRITO EUROPA | CEP 32043-000 | DATA ENTRADA/SAÍDA 05/11/2019 |
| MUNICÍPIO CONTAGEM | FONE/FAX 3134896938 | UF MG | INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055 | HORA ENTRADA/SAÍDA 09:30:00 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|-----|------------|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| FATURA | 001 | 03/01/2020 | 1.400,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|-----|------------|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

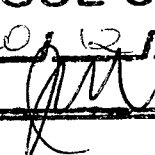
| | | | | | | | | | | |
|---------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------------|---------------|--------------------------------------|--|----------------------------|--------------------------|--|--|
| CALCULO DO IMPOSTO | | BASE DE CALCULO DO ICMS | | VALOR DO ICMS | BASE DE CALCULO 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 | VALOR TOTAL DA NOTA | | | | | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 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 LIQUIDO | | |

| 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 - 52094800/52 437764/ 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 REABILITACAO
ANTONIO DE OLIVEIRA - CEP 11
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa
Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000
Processo 045/2019

| | | | | | | |
|-------------------------|--|---------------------|--|--------------------------|--------------------------|----------------|
| CALCULO DO ISSQN | | INSCRIÇÃO MUNICIPAL | | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|-------------------------|--|---------------------|--|--------------------------|--------------------------|----------------|

| | |
|---|--|
| <p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>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: 333190156741187 ANTONIO CASTRO DE OLIVEIRA - TIPO B PEDIDO DE VENDA 273342 Valor do ICMS Desonerado: R\$ 58,33.</p> | <p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>PAGUE-SE</p> <p>DATA: 30/12/19</p> <p>ASS: </p> |
|---|--|

| | |
|------------|--------------|
| DATA: | 30 / 12 / 19 |
| DOCUMENTO: | 831965 |
| BANCO: | CEM |
| CONTA: | 3858-3 |

001425

| | | |
|--|---|----------------------------------|
| RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e N. 000002598 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 1 N. 000002598 SÉRIE 70 FOLHA 01/01 |  |
| | CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3319 1101 0353 8200 0151 5507 0000 0025 9810 0689 9921 | | |
| | 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 333190156741188 05/11/2019 09:33:56-03:00 |
|---|--|

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

| | | | | | |
|---|--|---------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|------------|
| DESTINATARIO/REMETENTE | | | | DATA DE EMISSÃO | |
| NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZON | | | CNPJ/CPF 18.216.366/0003-20 | | 05/11/2019 |
| ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 880 | | BAIRRO/DISTRITO EUROPA | | CEP 32043-000 | |
| MUNICÍPIO CONTAGEM | | FONE/FAX 3134896938 | UF MG | INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055 | |
| HORA ENTRADA/SAÍDA 09:30:00 | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 001 | | | | | | | | | | |
| 03/01/2020 | | | | | | | | | | |
| 700,00 | | | | | | | | | | |

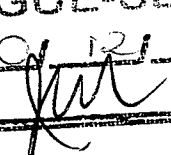
| | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------|--|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| CALCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| JASE DE CALCULO DO ICMS 0,00 | VALOR DO ICMS 0,00 | BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 700,00 | |
| 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 700,00 |

| | | | | | | | | | | |
|--|----------------|--------------|------------------|---------------------|---------------------|--------------------------------------|--------------------|---------------------------|-----------|-----------------|
| 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 |
| 159238 | CHEER 60 MINIBTE NANO - 52095238/ Valor Dispensado R\$ 29,17, Motivo d a Desoneracao do ICMS: 9.(Ajuste ST NIEF 25/12, feitos a partir de 20. 12.12) | 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 045/2018



| | | | |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| CALCULO DO ISSQN | | VALOR 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: 333190156741188 SONIA IMACULADA COELHO - TIPO B PEDIDO DE VENDA 273343 Valor do ICMS Desonerado: R\$ 29,17. | RESERVADO AO FISCO <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> PAGUE-SE DATA: 30/12/19 ASS:  </div> |
|---|--|

DATA: 30/12/19
 DOCUMENTO: 831965
 BANCO: CEF
 CONTA: 3852-3

001426

| | | |
|--|---|----------------------------------|
| RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e N. 000002599 SÉRIE 70 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | |
|---|---|--|
|  <p>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</p> | <p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA</p> <p>N. 000002599 SÉRIE 70 FOLHA 01/01</p> |  |
| | <p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3319 1101 0353 8200 0151 5507 0000 0025 9910 0411 1720</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 333190156741189 05/11/2019 09:33:57-03.00 |
|--|--|

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

| | | | | | |
|---|--|---------------------------|--------------------------------|--|---|
| DESTINATARIO/REMETENTE | | | | DATA DE EMISSÃO 05/11/2019 | |
| NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZON | | | CNPJ/CPF 18.216.366/0003-20 | | DATA ENTRADA/SAÍDA 05/11/2019 |
| ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ,880 | | BAIRRO/DISTRITO EUROPA | | CEP 32043-000 | |
| MUNICIPIO CONTAGEM | | FONE/FAX 3134896938 | | UF MG | |
| | | | | INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055 | |
| HORA ENTRADA/SAÍDA 09:30:00 | | | | | |

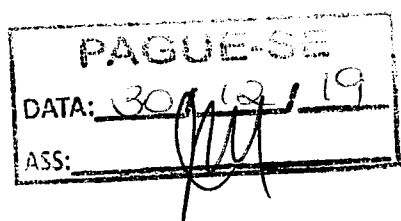
| | | | | | |
|---------------|--|--|--|--|--|
| FATURA | | | | | |
| 001 | | | | | |
| 03/01/2020 | | | | | |
| 1.050,00 | | | | | |

| | | | | | |
|--------------------------------------|--|-------------------------|--|--|--|
| CALCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| 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 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 |
| 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 |
| 124314 | PEP 20 BTE VC PS BEGE - 58907366/59 054954/ Valor Dispensado R\$ 43.75, 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 | 525,00000 | 1.050,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00% | 0,00% |
| CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACÃO ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000 Processo 045/2018 | | | | | | | | | | | | | |


| | |
|--------------------------|--------------------------|
| CALCULO 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: 333190156741189 DINA SANTOS FADEL - TIPO A PEDIDO DE VENDA 273344 Valor do ICMS Desonerado: R\$ 43,75. | RESERVADO AO FISCO  |
|--|---|

| |
|-------------------|
| DATA: 30/12/19 |
| DOCUMENTO: 831965 |
| BANCO: CEF |
| CONTA: 38583 |

001427

| | | |
|--|---|----------------------------------|
| RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e N. 000002601 SÉRIE 70 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | | | |
|---|---|--|---|--|
|  <p>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</p> | <p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA</p> <p>N. 000002601 SÉRIE 70 FOLHA 01/01</p> |  | | |
| | | | <p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3319 1101 0353 8200 0151 5507 0000 0026 0110 0618 8887</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 333190156741191 05/11/2019 09:33:57-03:00 |
|--|--|

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

| | | | |
|---|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| DESTINATARIO/REMETENTE | | | |
| NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZON | | CNPJ/CPF 18.216.366/0003-20 | DATA DE EMISSÃO 05/11/2019 |
| ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 880 | | BAIRRO/DISTRITO EUROPA | CEP 32043-000 |
| MUNICÍPIO CONTAGEM | FONE/FAX 3134896938 | UF MG | INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055 |
| HORA ENTRADA/SAÍDA 09:31:00 | | | |

| | | | |
|--------|-----|------------|----------|
| FATURA | 001 | 03/01/2020 | 1.050,00 |
|--------|-----|------------|----------|

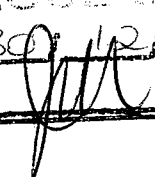
| | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------|--|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| CALCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| JASE DE CALCULO DO ICMS 0,00 | VALOR DO ICMS 0,00 | BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 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 |
| 124314 | PEP 20 BTE VC PS BEGE - 59054965/59 057432/ Valor Dispensado R\$ 43,75, 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 | 525,00000 | 1.050,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00% | 0,00% |

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO
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 |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|

| | |
|---|--|
| <p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>MERC ISENTA DE ICMS CONF CONVENIO ICMS 126 DE 24/09/10 ALIQ ZERO DE PIS e COFINS CONF LEI N 12.741 2012</p> <p>Protocolo: 333190156741191</p> <p>MARIA CUSTODIA DE SOUZA- TIPO A PEDIDO DE VENDA 273346 Valor do ICMS Desonerado: R\$ 43,75.</p> | <p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>PAGUE-SE</p> <p>DATA: 30/12/19</p> <p>ASS: </p> |
|---|--|

| |
|-------------------|
| DATA: 30/12/19 |
| DOCUMENTO: 831965 |
| BANCO: CEF |
| CONTA: 3858-3 |

001429

| | | |
|--|---|----------------------------------|
| RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e N. 000002602 SÉRIE 70 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | |
|---|---|---|
|  <p>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</p> | <p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA</p> <p>N. 000002602 SÉRIE 70 FOLHA 01/01</p> |  |
| | | <p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3319 1101 0353 8200 0151 5507 0000 0026 0210 0411 1159</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 333190156741192 05/11/2019 09:33:57-03:00 |
|--|--|

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

| | | | | |
|---|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| DESTINATARIO/REMETENTE | | CNPJ/CPF 18.216.366/0003-20 | | DATA DE EMISSÃO 05/11/2019 |
| NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZON | | BAIRRO/DISTRITO EUROPA | | DATA ENTRADA/SAÍDA 05/11/2019 |
| ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ,880 | | CEP 32043-000 | | HORA ENTRADA/SAÍDA 09:31:00 |
| MUNICIPIO CONTAGEM | FONE/FAX 3134896938 | UF MG | INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055 | |

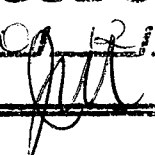
| | | | | | | | | | | |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 001 | | | | | | | | | | |
| 03/01/2020 | | | | | | | | | | |
| 1.050,00 | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------|--|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| CALCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| 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 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 | | 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 | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|----------|-----|------|----|--------|----------------|----------|---------|--------|-------|--------|-------|
| 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 |
| 124314 | PEP 20 BTE VC PS BEGE - 58907381/59 054868/ Valor Dispensado R\$ 43,75, Motivo d a Desoneracao do ICMS: 9.(Ajuste SI NIEF 25/12, feitos a partir de 20. 12.12) | 90214000 | 140 | 6108 | UN | 2,00 | 525,00000 0 | 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 32.043-000 Processo 045/2018 | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|--------------------------|--------------------------|
| CALCULO 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: 333190156741192 MARIA DAS GRACAS RODRIGUES - TIPO A PEDIDO DE VENDA 273347 Valor do ICMS Desonerado: R\$ 43,75. | RESERVADO AO FISCO <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> PAGUE-SE DATA: 30/12/19 ASS:  </div> |
|--|--|

DATA: 30/12/19

DOCUMENTO: 831965

BANCO: CEF

CONTA: 3258-3

001430

| | | |
|--|---|----------------------------------|
| RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e N. 000002603 SÉRIE 70 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | | |
|--|--|--|--|
|  <p>Identificação do emitente ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA</p> <p>RUA XAVIER DA SILVEIRA, 45 Complemento: SOBRE LOJA 2 COPACABANA Cep:22061-010 RIO DE JANEIRO/RJ Fone: 552121049120</p> | <p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0-ENTRADA 1-SAÍDA</p> <p>N. 000002603 SÉRIE 70 FOLHA 01/01</p> |  | |
| | | <p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3319 1101 0353 8200 0151 5507 0000 0026 0310 0666 6252</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 333190156741194 05/11/2019 09:33:57-03:00 |
|---|--|

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

| | | | |
|---|--------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|
| DESTINATARIO/REMETENTE | | | DATA DE EMISSÃO 05/11/2019 |
| NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZON | CNPJ/CPF 18.216.366/0003-20 | DATA ENTRADA/SAÍDA 05/11/2019 | |
| ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 880 | BAIRRO/DISTRITO EUROPA | CEP 32043-000 | HORA ENTRADA/SAÍDA 09:31:00 |
| MUNICÍPIO CONTAGEM | FONE/FAX 3134896938 | UF MG | INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055 |

| | | | |
|--------|-----|------------|----------|
| FATURA | 001 | 03/01/2020 | 1.050,00 |
|--------|-----|------------|----------|

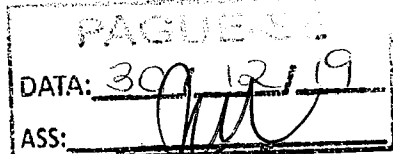
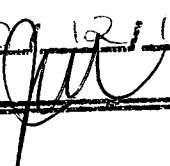
| | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------|--|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00 | VALOR DO ICMS 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 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 LÍQUIDO | | |

| 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 |
| 124314 | PEP 20 BTE VC PS BEGE - 58907307/59 054690/ Valor Dispensado R\$ 43,75, 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 | 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 32.043-000
Processo 045/2018



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

| | |
|--|---|
| DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MERCISENTA DE ICMS CONF CONVENIO ICMS 126 DE 24/09/10 ALIQ ZERO DE PIS e COFINS CONF LEI N 12.741 2012 Protocolo: 333190156741194 MARIA ELZA XAVIER DE ALMEIDA - TIPO A PEDIDO DE VENDA 273348 Valor do ICMS Desonerado: R\$ 43,75. | RESERVADO AO FISCO  DATA: 30/12/19 ASS:  |
|--|---|

| |
|-------------------|
| DATA: 30/12/19 |
| DOCUMENTO: 831965 |
| BANCO: CEF |
| CONTA: 3858-3 |

001431

| | | |
|--|---|----------------------------------|
| RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e N. 000002604 SÉRIE 70 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | |
|--|--|--|
|  <p>Identificação do emitente ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA</p> <p>RUA XAVIER DA SILVEIRA, 45 Complemento: SOBRE LOJA 2 COPACABANA Cep:22061-010 RIO DE JANEIRO/RJ Fone: 552121049120</p> | <p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0-ENTRADA 1-SAÍDA</p> <p>N. 000002604 SÉRIE 70 FOLHA 01/01</p> |  |
| | <p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3319 1101 0353 8200 0151 5507 0000 0026 0410 0222 4821</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 333190156741195 05/11/2019 09:33:57-03:00 |
|--|--|

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

| | | | |
|---|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| DESTINATARIO/REMETENTE | | | |
| NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZON | | CNPJ/CPF 18.216.366/0003-20 | DATA DE EMISSÃO 05/11/2019 |
| ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ,880 | | BAIRRO/DISTRITO EUROPA | CEP 32043-000 |
| MUNICIPIO CONTAGEM | FONE/FAX 3134896938 | UF MG | INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055 |
| HORA ENTRADA/SAÍDA 09:31:00 | | | |

| | | | | | | | | | | |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 001 | | | | | | | | | | |
| 03/01/2020 | | | | | | | | | | |
| 1.050,00 | | | | | | | | | | |

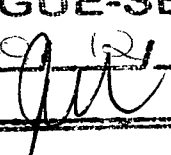
| | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------|--|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00 | VALOR DO ICMS 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 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 | | MUNICIPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |

| 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 |
| 124314 | PEP 20 BTE VC PS BEGE - 59054869/59 054912 Valor Dispensado R\$ 43.75, Motivo d a Desoneracao do ICMS: 9.(A)juste SI NIEF 25/12, efeitos a partir de 20. 12.12) | 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 32.043-000
Processo 045/2018

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

| | |
|--|--|
| <p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>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: 333190156741195 MARIA PEREIRA DOS REIS- TIPO A PEDIDO DE VENDA 273349 Valor do ICMS Desonerado: R\$ 43,75.</p> | <p>RESERVADO AO FISCO</p> <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>PAGUE-SE</p> <p>DATA: 30/12/19</p> <p>ASS: </p> </div> |
|--|--|

DATA: 30/12/19

DOCUMENTO: 831965

BANCO: CEF

CONTA: 3852-3

001432

| | | |
|--|---|----------------------------------|
| RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e N. 000002606 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 N. 000002606 SÉRIE 70 FOLHA 01/01 |  |
| | CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3319110103538200015155070000002606101781110 | | |
| | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfc.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 333190156741197 05/11/2019 09:33:57-03:00 |
|---|--|

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

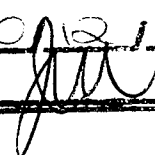
| | | | | | |
|---|--|---------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE | | | | DATA DE EMISSÃO | |
| NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZON | | | CNPJ/CPF 18.216.366/0003-20 | | 05/11/2019 |
| ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 880 | | BAIRRO/DISTRITO EUROPA | | CEP 32043-000 | |
| MUNICÍPIO CONTAGEM | | FONE/FAX 3134896938 | UF MG | INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055 | |
| FATURA | | | | | |
| 001 | | | | | |
| 03/01/2020 | | | | | |
| 1.050,00 | | | | | |

| | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------|--|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| BASE DE CÁLCULO 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 I-DEST/REM | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
| 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 | 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 - 58403 648/58403911/ Valor Dispensado R\$ 43,75, 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 | 525,000000 | 1.050,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00% | 0,00% |
| CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO ANTONIO DE OLIVEIRA - CER IV Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa Collagem / MG - CEP - CEP 32.043-000 Processo 645/2018 | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| 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: 333190156741197 PATRICIA DE AGUIAR SANTOS - TIPO A PEDIDO DE VENDA 273351 Valor do ICMS Desonerado: R\$ 43,75. | RESERVADO AO FISCO <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> PAGUE-SE DATA: 30/12/19 ASS:  </div> |
| <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> DATA: 30/12/19 DOCUMENTO: 831965 BANCO: CEF CONTA: 3258-3 </div> | 001434 |

CNPJ: 01.035.382/0001-51**UF: RJ****Representação Gráfica de CC-e**
(Carta de Correção Eletrônica)

ID do Evento: 1101103319110103538200015155070000002607100425555601

Criado em : 12/12/2019 08:39:53

Protocolo: 333190178318966 - Registrado na SEFAZ em: 12/12/2019 08:39:59

De acordo com as determinações legais vigentes, vimos por meio desta comunicar-lhe que a Nota Fiscal, abaixo referenciada, contém irregularidades que estão destacadas e suas respectivas correções. solicitamos que sejam aplicadas essas correções ao executar seus lançamentos fiscais.

CNPJ do Destinatário: 18.216.366/0003-20**Nota Fiscal: 000.002.607 - Série: 070****Destinatário: coord.cer@apaebh.org.br**

3319 1101 0353 8200 0151 5507 0000 0026 0710 0425 5556

A Carta de Correção e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

CORREÇÕES A SEREM CONSIDERADAS**ONDE SE LÊ: VANDERLEI DE PAULA MIRANDA , LEIA - SE: VALDERLEI DE PAULA MIRANDA**

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

*Este documento é uma representação gráfica da CC-e e foi impresso apenas para sua informação e não possui validade fiscal.
A CC-e deve ser recebida e mantida em arquivo eletrônico XML e pode ser consultada através dos Portais das SEFAZ.*

| | | |
|--|---|----------------------------------|
| RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e N. 000002608 SÉRIE 70 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | |
|---|---|---|
|  <p>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</p> | <p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA</p> <p>N. 000002608 SÉRIE 70 FOLHA 01/01</p> |  |
| | | <p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 331911010353820015155070000026081005999920</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 33319015674119905/11/2019 09:33:57-03:00 |
|---|---|

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

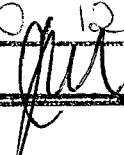
| | | | | | |
|---|--|---------------------------|--|-------------------------------------|--|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE | | CNPJ/CPF | | DATA DE EMISSÃO | |
| NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZON | | 18.216.366/0003-20 | | 05/11/2019 | |
| ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 880 | | BAIRRO/DISTRITO EUROPA | | CEP 32043-000 | |
| MUNICÍPIO CONTAGEM | | UF MG | | INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055 | |
| FONE/FAX 3134896938 | | | | HORA ENTRADA/SAÍDA 09:32:00 | |
| FATURA | | | | | |
| 001 | | | | | |
| 03/01/2020 | | | | | |
| 1.400,00 | | | | | |

| | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------|--|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| BASE DE CÁLCULO 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 1.400,00 | |
| 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 1.400,00 |

| | | | | | | |
|-------------------------------------|---------|-------------------------------|-------------|--------------------|--------------|----------|
| 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 LÍQUIDO | |

| 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 |
| 162542 | CHEER 60 P VC PS BEGE - 56897658/57 634250/ 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% |
| <p>CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO ANTONIO DE OLIVEIRA - CER IV Av. José dos Santos Diniz, 880 - B Europa Contagem - MG - CEP - CEP 32043-000 Processo: 045/2018</p> | | | | | | | | | | | | | |

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

| | |
|--|--|
| <p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>MERC ISENTA DE ICMS CONF CONVENIO ICMS 126 DE 24/09/10 ALIQ ZERO DE PIS e COFINS CONF LEI N 12.741 2012</p> <p>Protocolo: 333190156741199</p> <p>ERNESTO PEDRO DUTRA - TIPO B PEDIDO DE VENDA 273353 Valor do ICMS Desonerado: R\$ 58,33.</p> | <p>RESERVADO AO FISCO</p> <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>PAGUE-SE</p> <p>DATA: 30/12/19</p> <p>ASS: </p> </div> |
|--|--|

DATA: 30/12/19



DOCUMENTO: 831965

BANCO: CEF

CONTA: 3858.3

001437

| | | |
|--|---|----------------------------------|
| RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e N. 000002609 SÉRIE 70 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | | |
|---|---|---|--|
|  <p>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</p> | <p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA</p> <p>N. 000002609 SÉRIE 70 FOLHA 01/01</p> |  | |
| | | <p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3319 1101 0353 8200 0151 5507 0000 0026 0910 0111 1701</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 333190156741201 05/11/2019 09:33:57-03:00 |
|--|--|

| | | |
|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------|
| 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 | | 05/11/2019 |
| ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 880 | | BAIRRO/DISTRITO EUROPA | CEP 32043-000 | DATA ENTRADA/SAÍDA 05/11/2019 |
| MUNICÍPIO CONTAGEM | FONE/FAX 3134896938 | UF MG | INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055 | HORA ENTRADA/SAÍDA 09:32:00 |

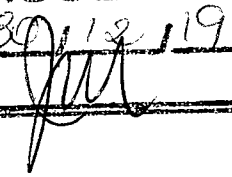
| | | | |
|--------|-----|------------|----------|
| FATURA | 001 | 03/01/2020 | 1.400,00 |
|--------|-----|------------|----------|

| | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------|--|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| VALORES DO IMPOSTO | | | | | |
| 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 1.400,00 | |
| 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 1.400,00 |

| | | | | | | |
|--|---------|-------------------------------|-------------|--------------------|--------------|----------|
| 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 LÍQUIDO | |

| 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 |
| 162542 | CHEER 60 P VC PS BEGE - 56897674/56 897724/ 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 REABILITAC. ANTONIO DE OLIVEIRA - CER IV Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000 Processo 0457018 | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| CALCULO 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 LEIN 12.741 2012 Protocolo: 333190156741201 MARIA LIMA E SILVA- TIPO B PEDIDO DE VENDA 273354 Valor do ICMS Desonerado: R\$ 58,33. | RESERVADO AO FISCO <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>PAGUE-SE</p> <p>DATA: 30/12/19</p> <p>ASS: </p> </div> |
|--|---|

DATA: 30/12/19



DOCUMENTO: 831965

BANCO: CEF

CONTA: 3858-3

001438

| | | |
|--|---|----------------------------------|
| RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e N. 000002610 SÉRIE 70 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | |
|---|---|--|
|  <p>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</p> | <p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA</p> <p>N. 000002610 SÉRIE 70 FOLHA 01/01</p> |  <p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3319 1101 0353 8200 0151 5507 0000 0026 1010 0345 2337</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 333190156741204 05/11/2019 09:33:57-03:00 |
|---|--|

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

| | | | |
|---|---------------------------|--------------------|----------------------------------|
| DESTINATARIO/REMETENTE | | CNPJ/CPF | DATA DE EMISSÃO |
| NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZON | | 18.216.366/0003-20 | 05/11/2019 |
| ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ,880 | BAIRRO/DISTRITO EUROPA | CEP 32043-000 | DATA ENTRADA/SAÍDA 05/11/2019 |
| MUNICIPIO CONTAGEM | FONE/FAX 3134896938 | UF MG | HORA ENTRADA/SAÍDA 09:32:00 |

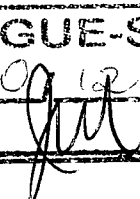
| | | | | | | | | | | |
|--------|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| FATURA | 001 | | | | | | | | | |
| | 03/01/2020 | | | | | | | | | |
| | 1.400,00 | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------|--|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| BASE DE CÁLCULO 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 1.400,00 | |
| 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 1.400,00 |

| | | | | | | |
|--|---------|-------------------------------|-------------|--------------------|--------------|----------|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | | |
| RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA 1-DEST/REM | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
| 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 |
| 162542 | CHEER 60 P VC PS BEGE - 56897659/56 897868/ 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 0 | 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 Cobalagem / MG - CEP - CEP 32.043-000 Processo 845/2018 | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| 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: 333190156741204 WILLIAM REIS - TIPO B PEDIDO DE VENDA 273355 Valor do ICMS Desonerado: R\$ 58,33. <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> DATA: 30 / 12 / 19 DOCUMENTO: 831965 BANCO: CEP CONTA: 3858-3 </div> | RESERVADO AO FISCO <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> PAGUE-SE DATA: 30 / 12 / 19 ASS:  </div> |
|--|--|

001439