

## Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

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 645/2018

<b>Banco Recebedor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.216.366/0001-68
<b>Nome:</b>	ASSOCIACAO PAIS AMIGOS EXEPCIONA
<b>Conta de débito:</b>	0086 / 003 / 00003858-3

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09008 07951.210470 77200.720009 1 81240000070000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA
<b>Nome/Razão Social:</b>	CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	33.060.302/0001-04
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DO
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.216.366/0003-20
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIACAO PAIS AMIGOS EXEPCIONA
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.216.366/0001-68

<b>Data do Vencimento:</b>	04/01/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	30/12/2019
<b>Valor Nominal do Boletó:</b>	700,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	70,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	630,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	630,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 6421 TELEX

<b>Data/hora da operação:</b>	30/12/2019 17:16:36
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	064854519
<b>Chave de segurança:</b>	8VJ1SV014K609MM6

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

001498

F BEMOS DE CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 00006421 SÉRIE 70
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <b>Identificação do emitente</b> <b>CENTRO AUDITIVO TELEX LTD A</b> AV DOUTOR LINO DE MORAES LEME, 255 VILA PAULISTA Cep:04360-001 SAO PAULO/SP Fone: 551137360800	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA	
	N. 00006421 <b>SÉRIE 70</b> FOLHA 01/01	<b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b> 3519 1133 0603 0200 9675 5507 0000 0064 2110 0136 8882
	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 135190825924236 06/11/2019 09:16:04-03:00
---	--

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

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	06/11/2019
ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ,880	BAIRRO/DISTRITO EUROPA	CEP 32043-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 06/11/2019
MUNICIPIO CONTAGEM	FONE/FAX 3134896938	UF MG	HORA ENTRADA/SAÍDA 09:10:00

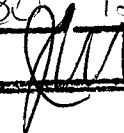
FATURA	001									
	04/01/2020									
	700,00									

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 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		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
133192	RIA MINI RITE CROMA BEGE - 59126225	90214000	140	6108	UN	1,00	700,00000	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
<b>CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILIT.</b> <b>ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV</b> <b>Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa</b> <b>Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000</b> <b>Processo 045/2018</b>													

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MD-5:DAE3A5473B5BA993CEA73611CD03D263 MERC ISENTA DE ICMS CONF CONVENIO ICMS 126 DE 24/09/10 ALIQ ZERO DE PIS e COFINS CONF LEI N 12.741 2012 Protocolo: 135190825924236 VIVIANE SANTOS VENTURA - TIPO B PEDIDO DE VENDA 230880	RESERVADO AO FISCO <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>PAGUE-SE</b>          DATA: 30/12/19          ASS:  </div>
---	---

001490

Local de Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.</b>			Vencimento <b>04/01/2020</b>
Beneficiário <b>CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA</b>			Agência/Código Beneficiário <b>0477172007-2</b>
CNPJ: <b>33.060.302/0096-75</b>			
Pagador <b>ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B</b>			Nosso Número <b>109/00079512-1</b>
Data do Processamento <b>06/11/2019</b>	Nº do Documento <b>70 000006421</b>	Espécie da Moeda <b>R\$</b>	(=) Valor do Documento <b>700,00</b>
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 <b>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.</b>						Vencimento <b>04/01/2020</b>
Beneficiário <b>CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA</b>						Agência/Código Beneficiário <b>0477172007-2</b>
CNPJ: <b>33.060.302/0096-75</b>						
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista <b>AV DOUTOR LINO DE MORAES LEME 255 - VILA PAULISTA, SAO PAULO, SP - CEP: 04360-001</b>						
Data Documento <b>06/11/2019</b>	Nº do Documento <b>70 000006421</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>06/11/2019</b>	Nosso Número <b>109/00079512-1</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Espécie da Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor Moeda	(=) Valor do Documento <b>700,00</b>	
Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)						(-) Desconto/Abatimento
<p style="text-align: center;"><b>CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABRUTACAO</b> <b>ANTONIO DE OLIVEIRA - CER IV</b> <b>Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa</b> <b>Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000</b> <b>Fone/Fax 045/3918</b></p> <p><b>DESCONTO DE 10 %</b></p> <p><b>MORA DIA/COM. PERMANENCIA ... 0 , , .</b></p>						(-) Outras Deduções
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimo
						(=) Valor Cobrado <b>700,00</b>
Pagador <b>ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B (29858043-01) - CNPJ: 18.216.366/0003-20</b> <b>AV JOSE DOS SANTOS DINIZ 880-EUROPA</b> <b>32043000 CONTAGEM - MG</b>						Código de Baixa <b>Autenticação Mecânica</b>

Local de Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.</b>						Vencimento <b>04/01/2020</b>
Beneficiário <b>CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA</b>						Agência/Código Beneficiário <b>0477172007-2</b>
CNPJ: <b>33.060.302/0096-75</b>						
Data Documento <b>06/11/2019</b>	Nº do Documento <b>70 000006421</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>06/11/2019</b>	Nosso Número <b>109/00079512-1</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Espécie da Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor Moeda	(=) Valor do Documento <b>700,00</b>	
Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)						(-) Desconto/Abatimento
<p><b>DESCONTO DE 10 %</b></p> <p><b>MORA DIA/COM. PERMANENCIA ... 0 , , .</b></p>						(-) Outras Deduções
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimo
						(=) Valor Cobrado <b>700,00</b>
Pagador <b>ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B (29858043-01) - CNPJ: 18.216.366/0003-20</b> <b>AV JOSE DOS SANTOS DINIZ 880-EUROPA</b> <b>32043000 CONTAGEM - MG</b>						Código de Baixa <b>Autenticação Mecânica</b>
Sacador/Avalista						Ficha de Compensação



001500