



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

Comprovante de Pagamento de Boletto

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 06278.030470 77200.720009 9 78440000050000
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:	30/03/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	01/04/2019
Valor Nominal do Boletto:	500,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	50,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	450,00
Valor Pago (R\$):	450,00
Identificação do Pagamento:	NF 71598

Data/hora da operação:	01/04/2019 14:33:16
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	91619239
Chave de segurança:	LCP3C20FSMMW6R2K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

RECEBEMOS DO CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000071598
SÉRIE 55

P.C.

	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	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA	
	CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3519 0133 0603 0200 9675 5505 5000 0715 9810 0689 9411		
	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
135190071239083 30/01/2019 09:20:22-02:00

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

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZON	CNPJ/CPF 18.216.366/0003-20	DATA DE EMISSÃO 30/01/2019
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 09:19:00	

001	30/03/2019	500,00												
-----	------------	--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CALCULO DO IMPOSTO

BAS 328,59	ALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS 13,13	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 465,65
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 34,35	VALOR TOTAL DA NOTA 500,00

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 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
5830101302	ARCO PARA CONDUTOR OSSEO -	39269090	100	6108	UN	1,00	70,950000	70,95	81,59	3,26	10,64	4,00%	15,00%
3830603009	CABO COM PLUG -	85444200	100	6108	UN	1,00	97,810000	97,81	102,70	4,10	4,89	4,00%	5,00%
4620210104	CONDUTOR OSSEO -	90219092	140	6108	UN	1,00	98,910000	98,91	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
6710202909	SOQUETE -	85369090	100	6108	UN	1,00	125,480000	125,48	144,30	5,77	18,82	4,00%	15,00%
5499655002	CAIXA CROSS -	90219092	140	6108	UN	1,00	72,500000	72,50	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

MOV 8070
VENC 30/03/19
AUDITIVA

LANÇADO

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>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 2017</p> <p>Protocolo: 135190071239083</p> <p>CAMILA LEAO GOMES TIPO C SUMO DM COM VIBRADOR OSSEO PEDIDO DE VENDA 068757 Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 96.50 (19.30%) Federal e R\$ 83.83 (16.77%) Estadual</p> <p>Fonte: IBPT Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 46,00. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remtente: R\$ 0.</p>	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------

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 016/191112

Carta de Correção

Orgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
35 - SÃO PAULO	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
35190133060302009675550550000715981006899411	ID1101103519013306030200967555055000071598100689941101
Autor Evento (CNPJ / CPF)	Data Evento
33.060.302/0096-75	04/02/2019 às 11:30:25-02:00

Tipo de Evento	Sequencial do Evento
110110 - Carta de Correção	1

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correcao	1.00

Texto da Carta de Correção
Paciente: João Marcos Firmino Martins

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135190083749055	04/02/2019 às 11:30:32-02:00

Condições de uso da Carta de Correção

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

Local de Pagamento			Vencimento		
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.			30/03/2019		
Beneficiário			Agência/Código Beneficiário		
CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA			0477/72007-2		
Pagador			Nosso Número		
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B			109/00062780-3		
Data do Processamento	Nº do Documento	Especie da Moeda	(-) Valor do Documento		
30/01/2019	55 000071598	R\$	500,00		
Recebi(emos) o boleto/Título com as características acima.	Data.	Assinatura.			
Data	Entregador	() Mudou-se () Ausente () Não existe n.º. indicado	Motivos de não entrega. (Para uso da empresa entregadora). () Recusado () Não Procurado () Endereço insuficiente () Desconhecido () Falecido () Outros (Anotar no verso)		

Local de Pagamento			Vencimento		
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.			30/03/2019		
Beneficiário			Agência/Código Beneficiário		
CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA			0477/72007-2		
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista			CNPJ: 33.060.302/0096-75		
V DOUTOR LINO DE MORAES LEME 255 - VILA PAULISTA, SAO PAULO, SP - CEP: 04360-001					
Data Documento	Nº do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
30/01/2019	55 000071598	DM	N	30/01/2019	109/00062780-3
Uso do Banco	Carteira	Especie da Moeda	Quantidade	Valor Moeda	(=) Valor do Documento
	109	R\$			500,00
Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)			(-) Desconto/Abatimento		
10% DESCONTO			(-) Outras Deduções		
			(+) Mora/Multa		
			(+) Outros Acréscimo		
			(=) Valor Cobrado		
			500,00		
Pagador			Código de Baixa		
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B (29858043-01) - CNPJ: 18.216.366/0003-20			Autenticação Mecânica		
32043000 CONTAGEM - MG					
Sacador/Avalista					

Local de Pagamento			Vencimento		
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.			30/03/2019		
Beneficiário			Agência/Código Beneficiário		
CENTRO AUDITIVO TELEX LTDA			0477/72007-2		
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista			CNPJ: 33.060.302/0096-75		
V DOUTOR LINO DE MORAES LEME 255 - VILA PAULISTA, SAO PAULO, SP - CEP: 04360-001					
Data Documento	Nº do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
30/01/2019	55 000071598	DM	N	30/01/2019	109/00062780-3
Uso do Banco	Carteira	Especie da Moeda	Quantidade	Valor Moeda	(=) Valor do Documento
	109	R\$			500,00
Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)			(-) Desconto/Abatimento		
10% DESCONTO			(-) Outras Deduções		
			(+) Mora/Multa		
			(+) Outros Acréscimo		
			(=) Valor Cobrado		
			500,00		
Pagador			Código de Baixa		
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B (29858043-01) - CNPJ: 18.216.366/0003-20			Autenticação Mecânica		
32043000 CONTAGEM - MG			Ficha de Compensação		
Sacador/Avalista					

