



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 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 00435.740022 30687.110004 1 78650001800000
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:	20/04/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	22/04/2019
Valor Nominal do Boleto:	18.000,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	1.800,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	16.200,00
Valor Pago (R\$):	16.200,00
Identificação do Pagamento:	NFS DIVERSAS

Data/hora da operação:	22/04/2019 13:45:27
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	12570477
Chave de segurança:	FX0M4RJE8FKE3EXS

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

P.C

RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000070380
SÉRIE 55



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: 552121649120

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 000070380
SÉRIE 55
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3319 0101 0353 8200 0151 5505 5000 0703 8010 0637 9331

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

333190001418228 04/01/2019 11:01:25-02:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
85798278

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
01.035.382/0001-51

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

04/01/2019

ENDEREÇO

AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 880

BAIRRO/DISTRITO

EUROPA

CEP

32043-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

04/01/2019

MUNICÍPIO

FONE/FAX

3134896938

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0032942490055

HORA ENTRADA/SAÍDA

10:42:00

FATURA

001
04/03/2019
2.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR 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
150035	CELEBRATE 80 MINIRITE PS BEGE - 518 47680/52617827/	90214000	140	6108	UN	2,00	1.100,00	2.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
<p><i>MOV. 7487</i></p> <p><i>Venc. 04/03/19</i></p> <p><i>AUTENTICA</i></p> <p>LANÇADO</p>													

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 2017
Protocolo: 333190001418228
SANDRO SOARES FERREIRA - TIPO C PEDIDO DE VENDA 062712

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 045/2019

RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N. 000070418 SÉRIE 55

 <p>Identificação do emitente ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA</p> <p>RUA XAVIER DA SILVEIRA, 45 Complemento: SOBRE LOJA 2 CO PACABANA, Cep:22061-010 RIO DE JANEIRO/RJ Fonc: 552121049120</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0-ENTRADA 1 1-SAÍDA</p> <p>N. 000070418 SÉRIE 55 FOLHA 01/01</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3319 0101 0353 8200 0151 5505 5000 0704 1810 0719 9492</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 333190001418281 04/01/2019 11:01:26-02:00
---	--

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		04/01/2019	
ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 880		BAIRRO/DISTRITO EUROPA		CEP 32043-000	
MUNICÍPIO CONTAGEM		UF MG		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055	
FONE/FAX 3134896938				DATA ENTRADA/SAÍDA 04/01/2019	
FATURA 001 04/03/2019 2.200,00				HORA ENTRADA/SAÍDA 10:53:00	

CULO 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		FRETE POR CONTA 1-DEST/REM		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ENDEREÇO		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
162321	CELEBRATE 80 POWER BTE - 51750483/	90214000	140	6108	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
145540	JOURNEY 40 BTE SP VC PS BEGE - 5425 3340/	90214000	140	6108	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
<p><i>MOV: 7525</i></p> <p><i>VENC: 04/03/19</i></p> <p><i>AUTORIZA</i></p> <p>LANÇADO</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</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 2017</p> <p>Protocolo: 333190001418281</p> <p>RITA MARIA TRINDADE - TIPO C PEDIDO DE VENDA 062752</p> <p style="text-align: center;">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 046/2018</p>	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N. 000070420 SÉRIE 55

 <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-SAIDA</p> <p>N. 000070420 SÉRIE 55 FOLHA 01/01</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3319 0101 0353 8200 0151 5505 5000 0704 2010 0630 4339</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada</p>

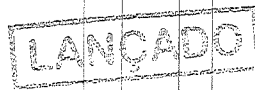
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUENTE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 333190001418283 04/01/2019 11:01:26-02:00
--	--

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		04/01/2019
ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ,880		BAIRRO/DISTRITO EUROPA	CEP 32043-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 04/01/2019
MUNICIPIO CONTAGEM	FONE/FAX 3134896938	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055	HORA ENTRADA/SAÍDA 10:54:00
FATURA				
001				
04/03/2019				
1.400,00				

CULO 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	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 54461896/54 752713/	90214000	140	6108	UN	2,00	700,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
<p>MOV: 7527</p> <p>VEIC: 04/03/19</p> <p>AUTENTICA</p> <div style="text-align: center; margin-top: 50px;">  </div>													

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 2017</p> <p>Protocolo: 333190001418283</p> <p>MARIA FERNANDES DE CASTRO - TIPO B PEDIDO DE VENDA 062756</p> <p style="text-align: center;">CENTRO ESPECIALIZADO 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</p>	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N. 000070421 SÉRIE 55

 <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: 5521210-9120</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA</p> <p>N. 000070421 SÉRIE 55 FOLHA 01/01</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3319 0101 0353 8200 0151 5505 5000 0704 2110 0836 8854</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 333190001418285 04/01/2019 11:01:26-02:00
---	--

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 04/01/2019
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZON		BAIRRO/DISTRITO EUROPA	CEP 32043-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 04/01/2019
ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ,880		UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055	HORA ENTRADA/SAÍDA 10:54:00
MUNICIPIO CONTAGEM	FONE/FAX 3134896938			
FATURA 001 04/03/2019 1.400,00				

CULO 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/VOLÚMES 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	VIPI	A.ICMS	A.IPI	
162542	CHEER 60 P VC PS BEGE 53371827/53 390676/	90214000	140	6108	UN	2,00	700,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
<p><i>MOV: 7528</i></p> <p><i>VENC: 04/03/19</i></p> <p><i>ADOTIVUS</i></p> <p style="text-align: center;">LANÇADO</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</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 2017</p> <p>Protocolo: 333190001418285</p> <p>VALERIANO DE SOUZA MOREIRA - TIPO B PEDIDO DE VENDA 062757</p> <p style="text-align: center;">CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO A TÓRRE DE OLIVEIRA - CERN IV Av. Dr. José Genes Diniz, 880 - B. Europa Dom. gem / MG - CEP - CEP 32.042-000 Processo 045/2016</p>	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N. 000070422 SÉRIE 55

 <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: 5521210-9120</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0-ENTRADA 1-SAÍDA</p> <p>N. 000070422 SÉRIE 55 FOLHA 01/01</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3319 0101 0353 8200 0151 5505 5000 0704 2210 0951 1615</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 333190001418286 04/01/2019 11:01:26-02:00
---	--

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 04/01/2019
ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ,880		BAIRRO/DISTRITO EUROPA	CEP 32043-000
MUNICIPIO CONTAGEM	FONE/FAX 3134896938	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055
FATURA 001 04/03/2019 1.400,00		HORA ENTRADA/SAÍDA 10:54:00	

CULO 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		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 - 54747975/54 752732/	90214000	140	6108	UN	2,00	700,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
<p><i>MOU. 7529</i></p> <p><i>REC: 04/03/19</i></p> <p><i>ASPIRUA</i></p> <p style="text-align: center;">LANÇADO</p>													

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

DADOS ADICIONAIS	
<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 2017</p> <p>Protocolo: 333190001418286</p> <p>JOSINA BARBOSA DE OLIVEIRA - TIPO B PEDIDO DE VENDA 062758</p> <p style="text-align: center;">CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa Co. Itagem / MG CEP - CEP 32.043-000 Processo 045/2018</p>	RESERVADO AO FISCO

Carta de Correção

Orgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
33 - RIO DE JANEIRO	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
33190101035382000151550550000704221009511615	ID1101103319010103538200015155055000070422100951161501
Autor Evento (CNPJ / CPF)	Data Evento
01.035.382/0001-51	14/02/2019 às 14:04:35-02:00

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
PCT JOSINA BARBOSA DE OLIVEIRA

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	333190022764653	14/02/2019 às 14:04:42-02:00

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.

 <p>Identificação do emitente ATOMED PRODUTOS MEDICOS DE AUXILIO HUMANO LTDA RUA XAVIER DA SILVEIRA, 45 Complemento: SOBRE LOJA 2 CO PACABANA Cep:22061-010 RIO DE JANEIRO/RJ Fone: 552121049120</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA</p> <p>N. 000070423 SÉRIE 55 FOLHA 01/01</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3319 0101 0353 8200 0151 5505 5000 0704 2310 0266 9687</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: 333190001418287 04/01/2019 11:01:26-02:00

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZON
 CNPJ/CPF: 18.216.366/0003-20
 DATA DE EMISSÃO: 04/01/2019
 ENDEREÇO: AV JOSE DOS SANTOS DINIZ,880
 BAIRRO/DISTRITO: EUROPA
 CEP: 32043-000
 DATA ENTRADA/SAÍDA: 04/01/2019
 MUNICIPIO: CONTAGEM
 FONE/FAX: 3134896938
 UF: MG
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0032942490055
 HORA ENTRADA/SAÍDA: 10:55:00
 FATURA: 001
 04/03/2019
 1.400,00

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: 1.400,00	
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		
159238	CHEER 60 MINIBTE NANC - 53651752/53 663138/	90214000	140	6108	UN	2,00	700,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%		
<p><i>MOV: 7530</i></p> <p><i>VEN: 04/03/19</i></p> <p><i>ADITIVA</i></p> <p style="text-align: center;">LANÇADO</p>															



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 2017
 Protocolo: 333190001418287
 EDILA MARIA CHAVES - TIPO B PEDIDO DE VENDA 062759

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 045/2019

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000070424 SÉRIE 55
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 CO PACABANA Cep:22061-010 RIO DE JANEIRO/RJ Fone: 5521210-9120</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA</p> <p>N. 000070424 SÉRIE 55 FOLHA 01/01</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3319 0101 0353 8200 0151 5505 5000 0704 2410 0229 2645</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 333190001418289 04/01/2019 11:01:26-02:00
---	--

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

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 04/01/2019
ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 880		BAIRRO/DISTRITO EUROPA	CEP 32043-000
MUNICIPIO CONTAGEM	FONE/FAX 3134896938	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055
FATURA 001 04/03/2019 1.400,00		HORA ENTRADA/SAÍDA 10:55:00	

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 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
159238	CHEER 60 MINIBTE NANC - 53659359/53 659369/	90214000	140	6108	UN	2,00	700,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
<p><i>MOV. 7531</i></p> <p><i>VEIC. 04/03/19</i></p> <p><i>AUTRUI</i></p> <p>LANÇADO</p>													

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

DADOS ADICIONAIS	
<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 2017</p> <p>Protocolo: 333190001418289</p> <p>IRACEMA SOARES DINIZ - TIPO B PEDIDO DE VENDA 062760</p> <p style="text-align: center;">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</p>	RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N. 000070426 SÉRIE 55

 <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: 5521210-9120</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA</p> <p>N. 000070426 SÉRIE 55 FOLHA 01/01</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3319 0101 0353 8200 0151 5505 5000 0704 2610 0312 7111</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 333190001418293 04/01/2019 11:01:26-02:00
---	--

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 04/01/2019	
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZON		BAIRRO/DISTRITO EUROPA		CEP 32043-000	
ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ,880		MUNICIPIO CONTAGEM		FONE/FAX 3134896938	
FATURA 001 04/03/2019 2.200,00		UF MG		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055	
				HORA ENTRADA/SAÍDA 10:56:00	

CULO 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		FRETE POR CONTA 1-DEST/REM		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		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	CPOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
145540	JOURNEY 40 BTE SP VC PS BEGE - 5423 9491/54254062/	90214000	140	6108	UN	2,00	1.100,00	2.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
<p><i>MOU: 7533</i></p> <p><i>VENC: 04/03/19</i></p> <p><i>AUBITEU</i></p> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> LANÇADO </div>													

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 2017</p> <p>Protocolo: 333190001418293</p> <p>CELIO FERREIRA LIMA - TIPO C PEDIDO DE VENDA 062762</p> <p style="text-align: center;">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</p>	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N. 000070427 SÉRIE 55

 <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 1-SAÍDA</p> <p>N. 000070427 SÉRIE 55 FOLHA 01/01</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3319 0101 0353 8200 0151 5505 5000 0704 2710 0534 5598</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 333190001418294 04/01/2019 11:01:26-02:00
---	--

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	04/01/2019
ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ,880	BAIRRO/DISTRITO EUROPA	CEP 32043-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 04/01/2019
MUNICÍPIO CONTAGEM	FONE/FAX 3134896938	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055
HORA ENTRADA/SAÍDA 10:56:00			

FATURA	001	04/03/2019	2.200,00
--------	-----	------------	----------

VALOR DO ICMS					VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO					VALOR TOTAL DOS PRODUTOS				
0,00					0,00					2.200,00				
VALOR DO FRETE					VALOR DO SEGURO					DESCONTO				
0,00					0,00					0,00				
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS					VALOR DO IPI					VALOR TOTAL DA NOTA				
0,00					0,00					2.200,00				



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 LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		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 1'S BEGE - 5425 2927/54253512/	90214000	140	6108	UN	2,00	1.100,00	2.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
<p><i>Mou. 7534</i></p> <p><i>VENC: 04/03/19</i></p> <p><i>ADITIVA</i></p> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">LANÇADO</div>													

CALCULO 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 2017</p> <p>Protocolo: 333190001418294</p> <p>JOSE LUCIO BRAGA - TIPO C PEDIDO DE VENDA 062763</p> <p style="text-align: center;">CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO ATÓMIO DE OLIVEIRA - CER IV Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa Contagem/MG - CEP - CEP 32.043-000 Processo 045/2016</p>	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N. 000070428 SÉRIE 55

 <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. 000070428 SÉRIE 55 FOLHA 01/01</p>	
	<p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3319 0101 0353 8200 0151 5505 5000 0704 2810 0729 9493</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 333190001418295 04/01/2019 11:01:26-02:00
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		04/01/2019
ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 880		BAIRRO/DISTRITO EUROPA	CEP 32043-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 04/01/2019
MUNICIPIO CONTAGEM	FONE/FAX 3134896938	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055	HORA ENTRADA/SAÍDA 10:57:00

FATURA	001	04/03/2019	2.200,00
--------	-----	------------	----------

VEICULO 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 IPT 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 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
145540	JOURNEY 40 BTE SP VC PS BEGE - 5425 3448/54253514/	90214000	140	6108	UN	2,00	1.100,00	2.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
<p><i>MOV: 7535</i></p> <p><i>VEIC: 04/03/19</i></p> <p><i>AUDITUS</i></p> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">LANÇADO</div>													

CALCULO 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 2017</p> <p>Protocolo: 333190001418295</p> <p>MARIA TEREZA QUEIZA COELHO - TIPO C PEDIDO DE VENDA 062764</p> <p style="text-align: center;">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 048/2018</p>	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

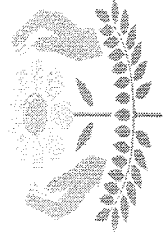
Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.			Vencimento 20/04/2019
Beneficiário ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA CNPJ: 01.035.382/0001-51			Agência/Código Beneficiário 0023/06871-1
Pagador ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B			Nosso Número 109/00004357-4
Data do Processamento 07/03/2019	Nº do Documento LIQ858043008 05	Especie da Moeda R\$	(=) Valor do Documento 18.000,00
Recebi(emos) o boleto/Título com as características acima.	Data.	Assinatura.	
Data	Entregador	Motivos de não entrega. (Para uso da empresa entregadora). <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Não existe nº. indicado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Outros (Anotar no verso)	

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.			Vencimento 20/04/2019
Beneficiário ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA CNPJ: 01.035.382/0001-51			Agência/Código Beneficiário 0023/06871-1
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista RUA XAVIER DA SILVEIRA, 45 - COPACABANA, RIO DE JANEIRO, RJ - CEP: 22061-010			
Data Documento 07/03/2019	Nº do Documento LIQ858043008 05	Especie Doc. DM	Aceite N
Data Processamento 07/03/2019		Nosso Número 109/00004357-4	
Uso do Banco	Carteira 109	Especie da Moeda R\$	Quantidade
Valor Moeda		(=) Valor do Documento 18.000,00	
Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)			(-) Desconto/Abatimento
DESCONTO DE 10% REFERENTE AS NOTAS: 70426 70423 70424 70427 70422 70420 70428 70418 70380 70421			(-) Outras Deduções
MORA DIA/COM. PERMANENCIA ... 18, , .			(+) Mora/Multa
			(+) Outros Acréscimo
			(=) Valor Cobrado 18.000,00
Pagador ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B (01858043-01) - CNPJ: 18.216.366/0003-20 AV JOSE DOS SANTOS DINIZ 880-EUROPA 32043000 CONTAGEM - MG			Código de Baixa Autenticação Mecânica

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.			Vencimento 20/04/2019
Beneficiário ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA CNPJ: 01.035.382/0001-51			Agência/Código Beneficiário 0023/06871-1
Data Documento 07/03/2019	Nº do Documento LIQ858043008 05	Especie Doc. DM	Aceite N
Data Processamento 07/03/2019		Nosso Número 109/00004357-4	
Uso do Banco	Carteira 109	Especie da Moeda R\$	Quantidade
Valor Moeda		(=) Valor do Documento 18.000,00	
Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)			(-) Desconto/Abatimento
DESCONTO DE 10% REFERENTE AS NOTAS: 70426 70423 70424 70427 70422 70420 70428 70418 70380 70421			(-) Outras Deduções
MORA DIA/COM. PERMANENCIA ... 18, , .			(+) Mora/Multa
			(+) Outros Acréscimo
			(=) Valor Cobrado 18.000,00
Pagador ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B (01858043-01) - CNPJ: 18.216.366/0003-20 AV JOSE DOS SANTOS DINIZ 880-EUROPA 32043000 CONTAGEM - MG			Código de Baixa Autenticação Mecânica
Sacador/Avalista			Ficha de Compensação



Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Belo Horizonte - APAE BH
 Centro Especializado em Reabilitação - Antônio de Oliveira - CER IV
 18.216.366/0003-20
 Avenida José dos Santos Diniz, 880 - Bairro Europa
 Contagem /MG - CEP: 32.043-000
 Telefone Comercial: 31-3356-6953
 Email: financeiro@apaebh.org.br



APAE
 BELO HORIZONTE-MG

Negrito "Página
 01 / 0 1

BORDERÔ NÚMERO	006/2019
QTDE DE APARELHOS	5
VALOR TOTAL	R\$ 2.065,98

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM - MG - REF: TERMO DE COLABORAÇÃO 002/2018

RELAÇÃO DE NOTAS FISCAIS CUJOS APARELHOS AUDITIVOS JÁ FORAM ENTREGUES AOS USUÁRIOS - REF: 09/04/2019

NOTA FISCAL	EMIÇÃO	VENCIMENTO	FORNECEDOR	PRODUTO	SERIAL	CÓDIGO SUS	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	USUÁRIO BENEFICIADO
03/2019	09/04/2019	09/05/2019	ORTHODYNAMIC	CALÇADO ANATÔMICO	S/N	0701010053	1	796,48	796,48	GERALDO GUEDES
03/2019	09/04/2019	09/05/2019	ORTHODYNAMIC	PALMILHA	S/N	0701010150	1	170,30	170,30	GERALDO GUEDES
03/2019	09/04/2019	09/05/2019	ORTHODYNAMIC	ÓRTESE SORUPODÁLICA ARTICULADA	S/N	0701020210	2	159,60	319,20	LUIZ HENRIQUE PEREIRA SANTOS
03/2019	09/04/2019	09/05/2019	ORTHODYNAMIC	ÓRTESE JAQUETA DE RISSER	S/N	0701020318	1	780,00	780,00	ROSALINA FIALHO DE ALMEIDA
Total							5		2.065,98	

Descrição do Código SUS	Código SUS	Qtde	Total por código
Calçados anatômicos c/palmilhas p/pé neuropáticos (par)	0701010053	1	796,48
Palmilha para pés neuropáticos, confeccionadas sob medida para adultos ou crianças (par)	0701010150	1	170,30
Órtese suropodálica articulada em polipropileno (infantil)	0701020210	2	319,20
Órtese TLSO / Jaqueta de risser	0701020318	1	780,00
Total Geral		5	2.065,98



APAE
BELO HORIZONTE-MG

Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Belo Horizonte - APAE BH
 Centro Especializado em Reabilitação Antônio de Oliveira - CER IV
 18.216.366/0003-20
 Avenida José dos Santos Diniz, 880 - Bairro Europa
 Contagem/MG - CEP: 32.043-000
 Telefone Comercial: 31-3356-6953
 Email: financeiro@apaebh.org.br

Negrito" PÁGINA
01 / 02

FATURA		VENCIMENTO					NUMERO DA AF	
Nº	Valor	CONTRA APRESENTAÇÃO					0006/2019	
0006	2.065,98	PRODUTO	SERIAL	CÓDIGO SUS	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	USUÁRIO BENEFICIADO
		CALÇADO ANATÔMICO	S/N	0701010053	1	796,48	796,48	GERALDO GUEDES
		PALMILHA	S/N	0701010150	1	170,30	170,30	GERALDO GUEDES
		ÓRTESE SORUPODÁLICA ARTICULADA	S/N	0701020210	2	159,60	319,20	LUIZ HENRIQUE PEREIRA SANTOS
		ÓRTESE JAQUETA DE RISSER	S/N	0701020318	1	780,00	780,00	ROSALINA FIALHO DE ALMEIDA
TOTAL GERAL							2.065,98	



Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Belo Horizonte - APAE BH
Centro Especializado em Reabilitação Antônio de Oliveira - CER IV
18.216.366/0003-20
Avenida José dos Santos Diniz, 880 - Bairro Europa
Contagem/MG - CEP: 32.043-000
Telefone Comercial: 31-3356-6953
Email: financeiro@apaebh.org.br

Negrito" PÁGINA
02 / 02

FATURA		VENCIMENTO				NÚMERO DA AF	
Nº	Valor	CONTRA APRESENTAÇÃO				0006/2019	
0006	2.065,98	SERIAL	CÓDIGO SUS	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	USUÁRIO BENEFICIADO
Descrição do Código SUS							
Calçados anatômicos c/palmilhas p/pé neuropáticos (par)							
Palmilha para pés neuropáticos, confeccionadas sob medida para adultos ou crianças (par)							
Órtese surpodálica articulada em polipropileno (infantil)							
Órtese TLSO / Jaqueta de risser							
Total Geral							
Número da AF:		006/2019				2.065,98	
Código do Cliente:				Data de emissão:		02/04/2019	

Nome do Sacado: Prefeitura Municipal de Contagem
CNPJ/CPF: 18.715.508/0001-31
Endereço: Avenida Gal. David Sarnoff, 3.113 - C. Industrial
Município: Contagem
Praça de pagamento: Contagem
Estado: MG
CEP: 32.210-901
Valor por extenso: DOIS MIL, SESSENTA E CINCO REAIS E NOVENTA E OITO CENTAVOS

Reconhecemos a exatidão desta fatura conforme Autorização de Fornecimento 0006/2019, com pagamento à vista na importância acima de R\$ 2.065,98, que pagarei à Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Belo Horizonte - APAE BH na praça e vencimento acima indicados.

Em: ___ / ___ / ___

Data do Aceite

Assinatura do sacado