



CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO  
ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CEP IV  
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa  
Contagem / MG - CEP - CEP 32.045-000  
Processo 045/2018

## Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</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 00435.410022 30687.110004 5 78650001410000
<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>	ATOMED PROD M DE AUX HUM LTDA
<b>Nome/Razão Social:</b>	ATOMED PROD M DE AUX HUM LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.035.382/0001-51
<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>	20/04/2019
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	22/04/2019
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	14.100,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	1.410,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	12.690,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	12.690,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NFS DIVERSAS

<b>Data/hora da operação:</b>	22/04/2019 13:46:16
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	12572015
<b>Chave de segurança:</b>	2PR4LH0F1QYASR1U

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. 000070381 SÉRIE 55

 <p><b>Identificação do emitente</b>  <b>ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA</b>          RUA XAVIER DA SILVEIRA, 45          Complemento SOBRE LOJA 2          COPACABANA Cep:22061-010          RIO DE JANEIRO/RJ          Fone: 55212149120</p>	<p><b>DANFE</b>          DOCUMENTO AUXILIAR DA          NOTA FISCAL ELETRÔNICA          0-ENTRADA          1-SAÍDA</p> <p>N. 000070381          SÉRIE 55          FOLHA 01/01</p>	
		<p><b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b>          3319 0101 0353 8200 0151 5505 5000 0703 8110 0820 8850</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: 333190001418229 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: 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

BARRIO/DISTRITO: EUROPA

CEP: 32043-000

DATA ENTRADA/SAÍDA: 04/01/2019

MUNICÍPIO: CONTAGEM

FONE/FAX: 3134896938

UF: MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0032942490055

HORA ENTRADA/SAÍDA: 10:42:00

FATURA

001

04/03/2019

700,00

VALOR 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					700,00									
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					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.	VUNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI	
162542	CHEER 60 P VC PS BEGE 53390839/	90214000	140	6108	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
<p><i>MBO. 7488</i></p> <p><i>VENC. 04/03/19</i></p> <p><i>AUDITIVA</i></p> <p><i>[Assinatura]</i></p> <p style="text-align: center;"><b>LANÇADO</b></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 COPINS CONF LEI N 12.741 2017

Protocolo: 333190001418229

ILMA FRANCISCA DO ROSARIO O. BARBOSA PEDIDO DE VENDA 062713

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 045/2018

	<p><b>Identificação do emitente</b>  <b>ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA</b>                  RUA XAVIER DA SILVEIRA, 45                  Complemento: SOBRE LOJA 2                  COPACABANA Cep:22061-010                  RIO DE JANEIRO/RJ                  Fone: 552121649120</p>	<p><b>DANFE</b>                  DOCUMENTO AUXILIAR DA                  NOTA FISCAL ELETRÔNICA                  0-ENTRADA                  1-SAÍDA</p> <p>N. 000070386                  SÉRIE 55                  FOLHA 01/01</p>	 <p><b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b>                  3319 0101 0353 8200 0151 5505 5000 0703 8610 0310 6117</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 333190001418236 04/01/2019 11:01:25-02:00
--	--

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

<b>DESTINATARIO/REMETENTE</b>			
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	BARRIO/DISTRITO EUROPA	CEP 32043-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 04/01/2019
MUNICIPIO CONTAGEM	FONE/FAX 3134896938	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055
HORA ENTRADA/SAÍDA 10:43:00			
FATURA 001 04/03/2019 1.400,00			

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
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


<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
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

<b>DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO</b>													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	VICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
162542	CHEER 60 P VC PS BEGE 53390854/53 565353/	90214000	140	6108	UN	2,00	700,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
<p style="font-size: 24px; margin-left: 20px;">MOU. 7493</p> <p style="font-size: 24px; margin-left: 20px;">VENC: 04/03/19</p> <p style="font-size: 24px; margin-left: 20px;">AUBRIU</p> <div style="text-align: center; margin-top: 50px;">  <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-top: 10px;">LANÇADO</div> </div>													

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<p><b>DADOS ADICIONAIS</b></p> <p><b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b></p> MERC ISENTA DE ICMS CONF CONVENIO ICMS 126 DE 24/09/10 ALIQ ZERO DE PIS e COFINS CONF LEIN 12.741 2017 Protocolo: 333190001418236 GERALDA EXPEDITA PENA PEDIDO DE VENDA 062719	<p style="text-align: center;"><b>RESERVADO AO FISCO</b></p> <p style="text-align: center; margin-top: 50px;">                     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 045/2015                 </p>
--	--

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. 000070387 SÉRIE 55

	<b>Identificação do emitente</b> <b>ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA</b>  RUA XAVIER DA SILVEIRA, 45 Complemento: SOBRE LOJA 2 COPACABANA Cep:22061-010 RIO DE JANEIRO/RJ Fone: 552121049120	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAIDA	
	<b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b> 3319 0101 0353 8200 0151 5505 5000 0703 8710 0570 5597		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 333190001418237 04/01/2019 11:01:25-02:00
---	--

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		BARRIO/DISTRITO EUROPA		CEP 32043-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 04/01/2019
MUNICIPIO CONTAGEM	FONE/FAX 3134896938	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055		HORA ENTRADA/SAÍDA 10:43:00

FATURA	001	04/03/2019	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 ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
		ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV	90214000	140	6108	UN	2,00	700,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
162542	CHEER 60 P VC PS BEGE - 53567738/53 5678731												
<p>MOU: 7494</p> <p>VENC: 04/03/19</p> <p>AUDITIVA</p> <p><i>[Handwritten Signature]</i></p> <p><b>LANÇADO</b></p>													

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b> 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: 333190001418237 JADIL GONCALVES DOS ANJOS PEDIDO DE VENDA 062720  CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO ANTONIO DE OLIVEIRA - GER IV Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa Contagem - MG - CEP - CEP 32.043-000 Processo 046/2018	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. 000070388 SÉRIE 55

 <p><b>Identificação do emitente</b> <b>ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA</b></p> <p>RUA XAVIER DA SILVEIRA, 45 Complemento: SOBRE LOJA 2 COPACABANA Cep:22061-010 RIO DE JANEIRO/RJ Fone: 5521210-9120</p>	<p><b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0-ENTRADA 1-SAÍDA</p> <p>N. 000070388 SÉRIE 55 FOLHA 01/01</p>	 <p><b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b> 3319 0101 0353 8200 0151 5505 5000 0703 8810 0309 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 333190001418239 04/01/2019 11:01:25:02:00
---	--

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 10:43:00	

FATURA																			
001																			
04/03/2019																			
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 VEICULO	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
162542	CHEER 60 P VC PS BEGE - 53565329/53 566214/	90214000	140	6108	UN	2,00	700,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
<p>MOU: 7495</p> <p>VENC. 04/03/19</p> <p>AUTRIVA</p> <p><i>[Handwritten Signature]</i></p> <p style="text-align: center;"><b>LANÇADO</b></p>													

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

<p><b>DADOS ADICIONAIS</b></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 LEIN 12.741 2017</p> <p>Protocolo: 333190001418239</p> <p>GERCI DOS SANTOS BORGES PEDIDO DE VENDA 062721</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 32043-000 Processo 048/2018</p>	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

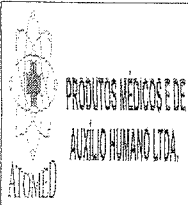
RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

N. 000070390  
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: 55212149120

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
1-SAÍDA

N. 000070390  
SÉRIE 55  
FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**

33190101035382000151550550000703901006378331

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

33319000141824204/01/2019 11:01:25-02:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

85798278

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

01.035.382/0001-51

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

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

MUNICÍPIO

CONTAGEM

FONE/FAX

3134896938

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0032942490055

HORA ENTRADA/SAÍDA

10:44:00

FATURA

001

04/03/2019

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

1,00

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

162542

DESCRIÇÃO DO PROD./SERV

CHEER 60 P VC PS BEGE - 53567720/53  
5678741

NCM/SH

90214000

CST

140

CFOP

6108

UN

UN

QUANT.

2,00

V.UNITARIO

700,00

V.TOTAL

1.400,00

BC.ICMS

0,00

V.ICMS

0,00

VIPI

0,00

A.ICMS

0,00%

A.IPI

0,00%

MOV 7497  
VENC: 04/03/19  
ADOTIVA

LANÇADO

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: 333190001418242

MARIA DAS DORES DE OLIVEIRA PEDIDO DE VENDA 062723

RESERVADO AO FISCO

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO  
A TÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV  
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa  
Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000  
Processo 01512018

### Carta de Correção

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

Chave de Acesso	Id do Evento
33190101035382000151550550000703901006378331	ID1101103319010103538200015155055000070390100637833101
Autor Evento (CNPJ / CPF)	Data Evento
01.035.382/0001-51	20/02/2019 às 12:04:12-03:00

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 OLINDA DE MATTOS CAMILO

### Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	333190025645571	20/02/2019 às 12:04:22-03:00

### 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.
---

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

NF-e  
N. 000070397  
SÉRIE 55

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: 552121649120

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0-ENTRADA 1  
1-SAÍDA  
N. 000070397  
SÉRIE 55  
FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
3319 0101 0353 8200 0151 5505 5000 0703 9710 0571 5599

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: 333190001418251 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: 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  
BARRO/DISTRITO: EUROPA  
CEP: 32043-000  
DATA ENTRADA/SAÍDA: 04/01/2019  
MUNICIPIO: CONTAGEM FONE/FAIX: 3134896938 UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0032942490055  
HORA ENTRADA/SAÍDA: 10:46:00

FATURA  
001  
04/03/2019  
1.400,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO 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

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	1-DEST/REM				
ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	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 - 53659384/53 867632/	90214000	140	6108	UN	2,00	700,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
<p>MAN: 7524</p> <p>VEN: 04/03/19</p> <p>AUTORIA</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">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: 333190001418251</p> <p>JOSE TADEU SOUZA SILVA PEDIDO DE VENDA 062730</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa Contagem - MG - 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  
N. 000070398  
SÉRIE 55

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

 <p><b>Identificação do emitente</b> <b>ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA</b></p> <p>RUA XAVIER DA SILVEIRA, 45 Complemento: SOBRE LOJA 2 COPACABANA Cep:22061-010 RIO DE JANEIRO RJ Fone: 552121049120</p>	<p><b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0-ENTRADA 1 1-SAÍDA</p> <p>N. 000070398 SÉRIE 55 FOLHA 01/01</p>	
	<p><b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b> 3319 0101 0353 8200 0151 5505 5000 0703 9810 0389 9495</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: 333190001418252 04/01/2019 11:01:25-02:00

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

DESTINATARIO/REMETENTE		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL		18.216.366/0003-20		04/01/2019
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCFPCIONAIS DE BELO HORIZON				DATA ENTRADA/SAÍDA
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	04/01/2019
AV JOSE DOS SANTOS DINIZ,880		EUROPA	32043-000	HORA ENTRADA/SAÍDA
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	10:47:00
CONTAGEM	3134896938	MG	0032942490055	

FATURA

001  
04/03/2019  
1.400,00

TÍTULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
DE CALCULO DO ICMS		0,00		0,00		0,00		1.400,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								1.400,00	



TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		1-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
159238	CHEER 60 MINIBTE NANO - 46398596/54 044253/	90214000	140	6108	UN	2,00	700,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
<p><i>MOV. 7505</i></p> <p><i>VEIC: 04/03/19</i></p> <p><i>AUTITIVO</i></p> <p style="text-align: center;"><b>LANÇADO</b></p>													

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

<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: 333190001418252</p> <p>MANOEL PEDRO RODRIGUES DOS ANJOS PEDIDO DE VENDA 062731</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>	<p>RESERVADO AO FISCO</p>
---	---------------------------

RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000070396 SÉRIE 55
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	<b>Identificação do emitente</b> <b>ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA</b>  RUA XAVIER DA SILVEIRA, 45 Complemento: SOBRE LOJA 2 CO PACABANA Cep:22061-010 RIO DE JANEIRO/RJ Fone: 552121649120	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA	
	<b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b> 3319 0101 0353 8200 0151 5505 5000 0703 9610 0310 9112		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 333190001418250 04/01/2019 11:01:25-02:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 85798278	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 01.035.382/0001-51

DESTINATARIO/REMETENTE		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO 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 10:46:00	
FATURA 001 04/03/2019 1.400,00					

VALOR 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					



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
159238	CHEER 60 MINIBTE NANC - 53650250/53 659271/	90214000	140	6108	UN	2,00	700,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
<p>Mov: 7503</p> <p>URNC: 04/03/19</p> <p>AUTORIZADA</p> <p style="text-align: center;"><b>LANÇADO</b></p>													

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MERC ISENTA DE ICMS CONF CONVENIC ICMS 126 DE 24/09/10 ALIQ ZERO DE PIS e COFINS CONF LEI N 12.741 2017 Protocolo: 333190001418250 JOSE CAMPIM DE SOUSA PEDIDO DE VENDA 062729  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 048/2018		

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. 000070403 SÉRIE 55


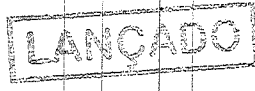
 <p><b>Identificação do emitente</b> <b>ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA</b></p> <p>RUA XAVIER DA SILVEIRA, 45 Complemento: SOBRE LOJA 2 COPACABANA Cep:22061-010 RIO DE JANEIRO/RJ Fone: 552121019120</p>	<p><b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0-ENTRADA 1 1-SAÍDA</p> <p>N. 000070403 SÉRIE 55 FOLHA 01/01</p>	
		<p><b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b> 3319 0101 0353 8200 0151 5505 5000 0704 0310 0666 9689</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 333190001418261 04/01/2019 11:01:25-02:00
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	
MUNICIPIO CONTAGEM		FONE/FAX 3134896938		UF MG	
FATURA 001 04/03/2019 2.200,00		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055		HORA ENTRADA/SAÍDA 10:48:00	

CÁLCULO 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 FS BEGE - 5386 3574/54504880/	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: 7510</i></p> <p><i>Uenc: 04/03/19</i></p> <p><i>AUDITIVA</i></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><b>DADOS ADICIONAIS</b></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: 333190001418261</p> <p>FERNANDA DUARTE TEIXEIRA PEDIDO DE VENDA 062737</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <b>CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO</b>  <b>ANTONIO DE OLIVEIRA - CER IV</b>          Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa          Contagem / MG CEP - CEP 32.043-000          Processo 046/2018       </p>	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

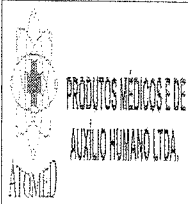
RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

N. 000070404  
SÉRIE 55



**Identificação do emitente**  
**ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA**

RUA XAVIER DA SILVEIRA, 45  
Complemento: SOBRE LOJA 2  
COPACABANA Ccp:22061-010  
RIO DE JANEIRO/RJ  
Fone: 5521214-9120

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
1-SAÍDA

N. 000070404  
SÉRIE 55  
FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**

3319 0101 0353 8200 0151 5505 5000 0704 0410 0229 2626

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

333190001418262 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

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

10:48:00

FATURA

001  
04/03/2019  
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

1,00

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.

VUNITARIO

VTOTAL

BC.ICMS

V.ICMS

V.IPI

A.ICMS

A.IPI

159238

CHEER 60 MINIBTE NANO - 53651746/

90214000

140

6108

UN

1,00

700,00

700,00

0,00

0,00

0,00%

0,00%

162542

CHEER 60 P VC PS BEGE - 53567615/

90214000

140

6108

UN

1,00

700,00

700,00

0,00

0,00

0,00%

0,00%

*MOU 7511*

*VEIC: 04/03/19*

*AUDITUA*

*[Handwritten signature]*

**LANÇADO**

**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: 333190001418262

GEOVANE SILVA FREITAS PEDIDO DE VENDA 062738

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 045/2018

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 109/00004354-1
Data do Processamento 07/03/2019	Nº do Documento LIQ858043008 02	Especie da Moeda R\$	(=) Valor do Documento 14.100,00
Recebi(emos) o boleto/Título com as características acima.	Data.	Assinatura.	
Data	Entregador	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe n°. indicado	Motivos de não entrega. (Para uso da empresa entregadora). ( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido ( ) Outros (Anotar no verso) ( ) Endereço insuficiente

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 02	Especie Doc. DM	Aceite N
Data Processamento 07/03/2019		Nosso Número 109/00004354-1	
Uso do Banco	Carteira 109	Especie da Moeda R\$	Quantidade
		Valor Moeda	
Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)			(-) Desconto/Abatimento
DESCONTO DE 10% REFERENTE AS NOTAS: 70403 70404 70386 70388 70381 70387 70396 70397 70398 70390			(-) Outras Deduções
MORA DIA/COM. PERMANENCIA ... 14,1 , .			(+) Mora/Multa
			(+) Outros Acréscimo
			(=) Valor Cobrado 14.100,00
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		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 02	Especie Doc. DM	Aceite N
Data Processamento 07/03/2019		Nosso Número 109/00004354-1	
Uso do Banco	Carteira 109	Especie da Moeda R\$	Quantidade
		Valor Moeda	
Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)			(-) Desconto/Abatimento
DESCONTO DE 10% REFERENTE AS NOTAS: 70403 70404 70386 70388 70381 70387 70396 70397 70398 70390			(-) Outras Deduções
MORA DIA/COM. PERMANENCIA ... 14,1 , .			(+) Mora/Multa
			(+) Outros Acréscimo
			(=) Valor Cobrado 14.100,00
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		Código de Baixa Autenticação Mecânica Ficha de Compensação	

