



CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO  
ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CEP 32.043-000  
Av. José dos Santos Diniz, 580 - Z. P. I. P. P.  
Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000  
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 00435.250022 30687.110004 3 78650001490000
<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>	14.900,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	1.490,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	13.410,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	13.410,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NFS DIVERSAS

<b>Data/hora da operação:</b>	22/04/2019 13:46:43
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	12572817
<b>Chave de segurança:</b>	Z1EJPS0W02QWXSVP

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 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. 000070379  
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: 552121049120</p>	<p><b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA</p>	
	<p>N. 000070379 SÉRIE 55 FOLHA 01/01</p>	<p><b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b> 3319 0101 0353 8200 0151 5505 5000 0703 7910 0511 5135</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 333190001418227 04/01/2019 11:01:25-02:00
---	--

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	DATA ENTRADA/SAÍDA 04/01/2019	
MUNICÍPIO CONTAGEM	FONE/FAX 3134896938	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055	HORA ENTRADA/SAÍDA 10:41:00	

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

CÁLCULO DO IMPOSTO										
VALOR 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	2.200,00						
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	2.200,00					



TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF		
	1-DEST/REM						
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 1'S BEGE - 520 12824/52614707/	90214000	140	6108	UN	2,00	1.100,00	2.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
<p>Mov. 7486 Venc. 04/03/19 AUDITIVA</p> <p style="text-align: center; font-weight: bold; border: 1px solid black; padding: 5px;">LANÇADO</p>													

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>MERCISENTA 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: 333190001418227</p> <p>CAMILA DOMINGOS SINTRA DA SILVA PEDIDO DE VENDA 062711</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>	

RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000070382 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>  RUA XAVIER DA SILVEIRA, 45  Complemento: SOBRE LOJA 2  COPACABANA Cep:22061-010  RIO DE JANEIRO/RJ  Fone: 5521210-49120</p>	<p><b>DANFE</b>  DOCUMENTO AUXILIAR DA  NOTA FISCAL ELETRÔNICA  0-ENTRADA  1-SAÍDA</p> <p>N. 000070382  SÉRIE 55  FOLHA 01/01</p>	 <p><b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b>  3319 0101 0353 8200 0151 5505 5000 0703 8210 0081 1619</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 333190001418230 04/01/2019 11:01:25-02:00
---	--

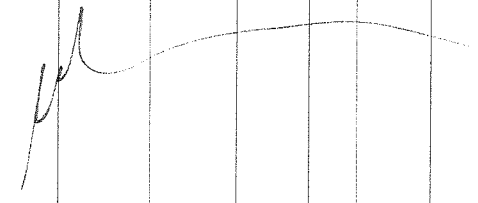

INSCRIÇÃO ESTADUAL 85798278	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 01.035.382/0001-51
--------------------------------	--------------------------------	----------------------------

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 10:42:00

FATURA	001	04/03/2019	1.400,00
--------	-----	------------	----------

CULO DO IMPOSTO				
VALOR 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 I-DEST/REM	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
162542	CHEER 60 P VC PS BEGE 53567723/53 567901/	90214000	140	6108	UN	2,00	700,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
<p>MOU: 7489</p> <p>VENA: 04/03/19</p> <p>AUDITADA</p> <div style="text-align: center; margin-top: 50px;">  </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  </div>													

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b> <b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> 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: 333190001418230 CARLINDA GARCIA PEDIDO DE VENDA 062714  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	<b>RESERVADO AO FISCO</b>
---	---------------------------

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

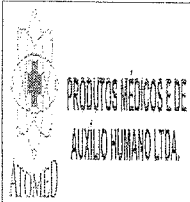
NF-e

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

N. 000070383

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: 552121049120

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
 1-SAÍDA

N. 000070383  
 SÉRIE 55  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**

3319 0101 0353 8200 0151 5505 5000 0703 8310 0366 9608

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

333190001418232 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

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

10:42:00

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 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 - 53567722/53  
 5679051

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

V.IPI

0,00

A.ICMS

0,00%

A.IPI

0,00%

MOU. 7490

VENC. 04/03/19

AUDITIVA

**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: 333190001418232

ALFREDO SEBASTIAO DOS SANTOS PEDIDO DE VENDA 062715

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

RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000070384 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 CO PACABANA 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-SAÍDA</p> <p>N. 000070384 SÉRIE 55 FOLHA 01/01</p>	 <p><b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b> 3319 0101 0353 8200 0151 5505 5000 0703 8410 0229 2508</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 333190001418233 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 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		MUNICÍPIO CONTAGEM		UF MG	
FONE/FAX 3134896938		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055		HORA ENTRADA/SAÍDA 10:43:00	
FATURA 001 04/03/2019 1.400,00					

CULO DO IMPOSTO					
VALOR 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
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 53567886/53 567919/	90214000	140	6108	UN	2,00	700,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
<p><i>MOU. 7491</i></p> <p><i>VENC. 04/03/19</i></p> <p><i>AUDITIVA</i></p> <p><b>LANÇADO</b></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: 333190001418233</p> <p>CELSO JOSE DOS SANTOS PEDIDO DE VENDA 062716</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

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e N. 000070385 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          CO PACABANA Cep:22061-010          RIO DE JANEIRO/RJ          Fone: 552121049120</p>	<p><b>DANFE</b>          DOCUMENTO AUXILIAR DA          NOTA FISCAL ELETRÔNICA          0-ENTRADA 1          1-SAÍDA</p> <p>N. 000070385          SÉRIE 55          FOLHA 01/01</p>	 <p><b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b>          3319 0101 0353 8200 0151 5505 5000 0703 8510 0545 8650</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: 333190001418234 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: CONTAGEM FONE/FAX: 3134896938 UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0032942490055 HORA ENTRADA/SAÍDA: 10:43:00

FATURA: 001  
 04/03/2019  
 1.400,00

<b>LCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.400,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPT	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: 1-DEST/REM: CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF:

ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: ESPECIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: PESO LIQUIDO:

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO														
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI	
162542	CHEER 60 P VC PS BEGE - 53568022/53 568065/	90214000	140	6108	UN	2,00	700,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
<p><i>MOV. 7492</i></p> <p><i>VENC. 04/03/19</i></p> <p><i>AUDITORIA</i></p> <p><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 COFINS CONF LEI N 12.741 2017  
 Protocolo: 333190001418234  
 DOMINGOS BARBOSA DE SOUZA PEDIDO DE VENDA 062717

**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 045/2016

R F C E B E M O S D E A T O M E D P R O D U T O S M E D I C O S F I L I A D O S D E A U X I L I O H U M A N O L T D A O S P R O D U T O S C O N S T A N T E S D A N O T A F I S C A L I N D I C A D A A O L A D O		NF-e N. 000070393 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> 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 0-ENTRADA 1-SAÍDA</p> <p>N. 000070393 SÉRIE 55 FOLHA 01/01</p>	 <p><b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b> 3319 0101 0353 8200 0151 5505 5000 0703 9310 0166 9607</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 333190001418245 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 10:45:00			

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	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 NANO - 53659393/54 047000/	90214000	140	6108	UN	2,00	700,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
<p><i>Mou 7500</i></p> <p><i>Uso: 04/03/19</i></p> <p><i>Auditoria</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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>MERCISENTA 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: 333190001418245</p> <p>ANTONIO FERREIRA FILHO PEDIDO DE VENDA 062726</p> <p style="text-align: center;">CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO ANTÔNIO DE OLIVEIRA - GER IV Av. José dos Santos Diniz, 880 - E. Europa Contagem/MG CEP - CEP 32.043-000 Processo 045/2018</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. 000070394 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: 5521210-9120	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAIDA	
	<b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b> 331901010353820001515505500070394102292512		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 333190001418246 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 10:46:00

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 ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF				
	1-DEST/REM								
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 NANO - 53659361/53 866831/	90214000	140	6108	UN	2,00	700,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
<p><i>Mov: 7501</i></p> <p><i>Venc: 04/03/19</i></p> <p><i>AUTOVISA</i></p> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">LANÇADO</div>														

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MERCISENTA DE ICMS CONF CONVENIO ICMS 126 DE 24/09/10 ALIQ ZERO DE PIS e COFINS CONF LEI N 12.741 2017 Protocolo: 333190001418246 CLAUDIONOR FERREIRA DA SILVA PEDIDO DE VENDA 062727 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 045/2018	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. 000070395 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> 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 0-ENTRADA 1-SAÍDA</p> <p>N. 000070395 SÉRIE 55 FOLHA 01/01</p>	
		<p><b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b> 3319 0101 0353 8200 0151 5505 5000 0703 9510 0545 8052</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 333190001418248 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
MUNICIPIO CONTAGEM	FONE/FAX 3134896938	UF MG
FATURA 001 04/03/2019 1.400,00	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055	HORA ENTRADA/SAÍDA 10:46:00

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 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 NANO - 53650265/53 659347/	90214000	140	6108	UN	2,00	700,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
<p><i>MOU - 7502</i></p> <p><i>REC: 04/03/19</i></p> <p><i>AUTENTICADA</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	RESERVADO AO FISCO
<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: 333190001418248</p> <p>ELENA DE OLIVEIRA LIMA PEDIDO DE VENDA 062728</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 045/2018</p>	

RECEBEMOS DE ATOMED PRODUTOS MEDICOS F DE AUXILIO HUMANO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N. 000070402 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: 552121049120</p>	<p><b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0-ENTRADA 1 1-SAÍDA</p> <p>N. 000070402 SÉRIE 55 FOLHA 01/01</p>	 <p><b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b> 3319 0101 0353 8200 0151 5505 5000 0704 0210 0911 1614</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 333190001418260 04/01/2019 11:01:25-02:00
---	--

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	DATA ENTRADA/SAÍDA 04/01/2019
MUNICÍPIO CONTAGEM	FONE/FAX 3134896938	UF MG	HORA ENTRADA/SAÍDA 10:48:00

FATURA									
001									
04/03/2019									
2.200,00									

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

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 1-DEST/REM	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO						
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
145540	JOURNEY 40 BTE SP VC PS BEGE - 5405 6755/54056806/	90214000	140	6108	UN	2,00	1.100,00	2.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
<p>Mov: 7509</p> <p>VENC: 04/03/19</p> <p>AUTUA</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em; font-weight: bold;">LANÇADO</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 LEI N 12.741 2017</p> <p>Protocolo: 333190001418260</p> <p>ELBA JOSE DE OLIVEIRA PEDIDO DE VENDA 062736</p> <p style="text-align: center;">CENTRO ESPECIALIZADO EM CONSULTAÇÃO ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CLR IV Av. José dos Santos Diniz, 800 - 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

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
N. 000070405  
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: 5521210-9120	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA	 <b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b> 3319 0101 0353 8200 0151 5505 5000 0704 0510 0545 7550  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: 333190001418263 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

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: 10:48:00

FATURA: 001

04/03/2019

700.00

CULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	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 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	VIPI	A.ICMS	A.IPI
159238	CHEER 60 MINIBTE NANO - 53866961/	90214000	140	6108	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
<p><i>MOV. 7512</i></p> <p><i>VEIC: 04/03/19</i></p> <p><i>Assinatura</i></p> <div style="text-align: center; margin-top: 50px;">   <span style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">LANÇADO</span> </div>													

**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: 333190001418263

DILSON ANTONIO DUARTE PEDIDO DE VENDA 062739

**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

**RESERVADO AO FISCO**

Local de Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.</b>			Vencimento <b>20/04/2019</b>
Beneficiário <b>ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA</b> CNPJ: 01.035.382/0001-51			Agência/Código Beneficiário <b>0023/06871-1</b>
Pagador <b>ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B</b>			Nosso Número <b>109/00004352-5</b>
Data do Processamento <b>07/03/2019</b>	Nº do Documento <b>LIQ858043008 01</b>	Especie da Moeda <b>R\$</b>	(=) Valor do Documento <b>14.900,00</b>
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 <b>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.</b>			Vencimento <b>20/04/2019</b>
Beneficiário <b>ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA</b> CNPJ: 01.035.382/0001-51			Agência/Código Beneficiário <b>0023/06871-1</b>
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista <b>AV XAVIER DA SILVEIRA, 45 - COPACABANA, RIO DE JANEIRO, RJ - CEP: 22061-010</b>			
Data Documento <b>07/03/2019</b>	Nº do Documento <b>LIQ858043008 01</b>	Especie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>
Uso do Banco		Carteira <b>109</b>	Data Processamento <b>07/03/2019</b>
Especie da Moeda <b>R\$</b>		Quantidade	Valor Moeda
Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)			(-) Desconto/Abatimento
<b>DESCONTO DE 10% REFERENTE AS NOTAS:</b> <b>70383 70393 70379 70382 70384 70394 70405 70385 70402 70395</b>  <b>MORA DIA/COM. PERMANENCIA ... 14,9 , .</b>			(-) Outras Deduções
<b>CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO</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>			(+) Mora/Multa
			(+) Outros Acréscimo
			(=) Valor Cobrado <b>14.900,00</b>
Pagador <b>ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B (01858043-01) - 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			

Local de Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.</b>			Vencimento <b>20/04/2019</b>
Beneficiário <b>ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA</b> CNPJ: 01.035.382/0001-51			Agência/Código Beneficiário <b>0023/06871-1</b>
Data Documento <b>07/03/2019</b>	Nº do Documento <b>LIQ858043008 01</b>	Especie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>
Uso do Banco		Carteira <b>109</b>	Data Processamento <b>07/03/2019</b>
Especie da Moeda <b>R\$</b>		Quantidade	Valor Moeda
Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)			(-) Desconto/Abatimento
<b>DESCONTO DE 10% REFERENTE AS NOTAS:</b> <b>70383 70393 70379 70382 70384 70394 70405 70385 70402 70395</b>  <b>MORA DIA/COM. PERMANENCIA ... 14,9 , .</b>			(-) Outras Deduções
			(+) Mora/Multa
			(+) Outros Acréscimo
			(=) Valor Cobrado <b>14.900,00</b>
Pagador <b>ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B (01858043-01) - 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			<b>Ficha de Compensação</b>

