



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 00435.170022 30687.110004 3 78730000140000
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:	28/04/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	29/04/2019
Valor Nominal do Boleto:	1.400,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	140,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.260,00
Valor Pago (R\$):	1.260,00
Identificação do Pagamento:	NF 72656

Data/hora da operação:	29/04/2019 16:57:17
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	019625434
Chave de segurança:	PWZ675ERESP6RK42

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

Carta de Correção

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

Chave de Acesso	Id do Evento
33190201035382000151550550000726561003785111	ID1101103319020103538200015155055000072656100378511101
Autor Evento (CNPJ / CPF)	Data Evento
01.035.382/0001-51	12/03/2019 às 11:16:14-03:00

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
ENEIAS FIDELIS DE SOUZA

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	333190034387594	12/03/2019 às 11:16:21-03:00

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.

Itaú Banco Itaú

341-7

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 Entrega

Local de Pagamento			Vencimento		
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.			28/04/2019		
Beneficiário			Agência/Código Beneficiário		
ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA CNPJ: 01.035.382/0001-51			0023/06871-1		
Pagador			Nosso Número		
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE - APAE B			109/00004351-7		
Data do Processamento	Nº do Documento	Especie da Moeda	(-) Valor do Documento		
28/02/2019	55 000072656	R\$	1.400,00		
Recebi(emos) o boleto/Título com as características acima.	Data.	Assinatura.			
Data	Entregador	<input type="checkbox"/> Mudou-se Motivos de não entrega. (Para uso da empresa entregadora). <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)			

Itaú Banco Itaú

341-7

34191.09008 00435.170022 30687.110004 3 78730000140000

Local de Pagamento			Vencimento		
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.			28/04/2019		
Beneficiário			Agência/Código Beneficiário		
ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA CNPJ: 01.035.382/0001-51			0023/06871-1		
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista					
RUA XAVIER DA SILVEIRA, 45 - COPACABANA, RIO DE JANEIRO, RJ - CEP: 22061-010					
Data Documento	Nº do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
28/02/2019	55 000072656	DM	N	28/02/2019	109/00004351-7
Uso do Banco	Carteira	Especie da Moeda	Quantidade	Valor Moeda	(=) Valor do Documento
	109	R\$			1.400,00
Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
DESCONTO DE 10%					(-) Outras Deduções
MORA DIA/COM. PERMANENCIA ... 1 , , .					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimo
					(=) Valor Cobrado
					1.400,00
Pagador					Código de Baixa
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					Autenticação Mecânica
Sacador/Avalista					

Itaú Banco Itaú

341-7

34191.09008 00435.170022 30687.110004 3 78730000140000

Local de Pagamento			Vencimento		
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.			28/04/2019		
Beneficiário			Agência/Código Beneficiário		
ATOMED PRODUTOS MEDICOS E DE AUXILIO HUMANO LTDA CNPJ: 01.035.382/0001-51			0023/06871-1		
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista					
RUA XAVIER DA SILVEIRA, 45 - COPACABANA, RIO DE JANEIRO, RJ - CEP: 22061-010					
Data Documento	Nº do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
28/02/2019	55 000072656	DM	N	28/02/2019	109/00004351-7
Uso do Banco	Carteira	Especie da Moeda	Quantidade	Valor Moeda	(=) Valor do Documento
	109	R\$			1.400,00
Instruções (Texto de Responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
DESCONTO DE 10%					(-) Outras Deduções
MORA DIA/COM. PERMANENCIA ... 1 , , .					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimo
					(=) Valor Cobrado
					1.400,00
Pagador					Código de Baixa
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					Autenticação Mecânica
Sacador/Avalista					Ficha de Compensação

