

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

| | |
|------------------------|----------------------------------|
| Tipo de TED: | TED para terceiros |
| Conta origem: | 0942 / 003 / 00003580-3 |
| Tipo de conta: | 01 - Conta Corrente |
| Tipo de pessoa: | JURÍDICA |
| Nome: | ASSOCIACAO PAIS AMIGO EXCEP UNAI |
| CPF/CNPJ: | 20.210.522/0001-25 |

| | |
|-----------------------------------|--|
| Banco: | 001 - BANCO DO BRASIL 0000000 - 00000000 |
| Tipo de conta: | 01 - Conta Corrente |
| Conta destino: | 3441 / 00000017440-8 |
| Tipo de pessoa: | JURÍDICA |
| Nome: | REAL CENTRO DE ESTUDOS EM SAUDE MENTAL E |
| CPF/CNPJ: | 05.631.151/0001-61 |
| Valor: | R\$ 6.720,00 |
| Valor da tarifa: | R\$ 10,45 |
| Finalidade: | 10 - Crédito em Conta |
| Identificação da operação: | NF 00005718 |
| Histórico: | INSCRICOES CURSO BAYLEY BRASIL APAE UNAI |

| | |
|---------------------------------|---------------------|
| Data de débito: | 22/06/2021 |
| Data / Hora da operação: | 22/06/2021 07:42:18 |

| | |
|----------------------------|------------------|
| Código da operação: | 00111843 |
| Chave de segurança: | 5E231SHGQXCFLMZA |

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO****SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA****NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
- NOTA CARIOCA -**

20210621u12596485753i12596485753

Número da Nota

00005718

Data e Hora de Emissão

21/06/2021 09:23:40

Código de Verificação

9MYH-WCAD**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **05.631.151/0001-61**Inscrição Municipal: **0.343.724-8**

Inscrição Estadual: ---

Nome/Razão Social: **REAL CENTRO DE ESTUDOS EM SAUDE MENTAL EIRELI**Nome Fantasia: **REAL CENTRO DE ESTUDOS EM SAÚDE MENTAL LTDA**Tel.: **(21) 3325-6065**Endereço: **RUA VISC DE PIRAJA 547, SAL 1001 - IPANEMA - CEP: 22410-900**Município: **RIO DE JANEIRO**UF: **RJ**E-mail: **direcao@fcbtc.com.br****TOMADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **20.210.522/0001-25**

Inscrição Municipal: ---

Inscrição Estadual: ---

Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE UNAI**Endereço: **RUA CACHOEIRA 1680 - CACHOEIRA - CEP: 38610-283**

Tel.: ---

Município: **UNAI**UF: **MG**

E-mail: ---

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NF SE REFERE AO PAGAMENTO DE 4 INSCRIÇÕES DO CURSO BAYLEY BRASIL

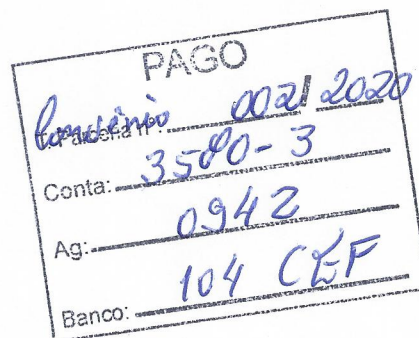
Participantes:

ANA CLEONICE DA SILVA BISPO

ANELISE TEREZINHO

PAMELA CRISTINA SENA FERREIRA

LARISSA REGINA LOPES SILVA

**VALOR DA NOTA = R\$ 6.720,00**

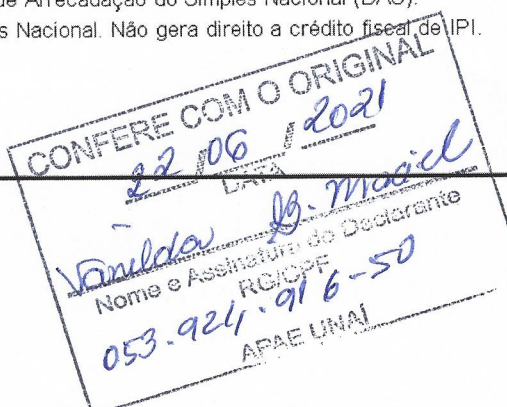
Serviço Prestado

08.02.14 - cursos em geral

| Deduções (R\$) | Desconto Incond. (R\$) | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%) | Valor do ISS (R\$) | Crédito p/ IPTU (R\$) |
|----------------|------------------------|-----------------------|--------------|--------------------|-----------------------|
| 0,00 | 0,00 | ---- | ---- | ---- | 0,00 |

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ: Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151: www.procon.rj.gov.br
- ISS devido deve ser recolhido por meio de Documento de Arrecadação do Simples Nacional (DAS).
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI.
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.



Declaramos para os devidos fins que recebemos e conferimos o material serviço constantes neste documento / nota fiscal

APAE UNAI