



RAMAIS TELEINFORMÁTICA COMÉRCIO LTDA.

RUA SAGRES, 05/05-A - CALAFATE
CEP: 30480-200 - BELO HORIZONTE - MG
FONE: (31) 2105-4700 - FAX: (31) 2105-4701
E-mail: ramaistelecom@globo.com

FATURA DE LOCAÇÃO

1ª VIA CLIENTE (BRANCA)
2ª VIA CONTABILIDADE (VERDE)
3ª VIA FIXA (ROSA)

000567

CNPJ: 08.297.810/0001-63 - Inscrição Estadual : 001017802-0095

Nat. da Operação: Locação

Data da Emissão da Nota: 03/04/2017

DESTINATÁRIO DOS SERVIÇOS

Cliente: Jandirio Alencar Loureiro
Endereço: Rua São Gatoardo, 159 Bairro: Santa Terça
Município: Belo Horizonte Estado: MG CEP: _____
CNPJ/CPF: 404.804.706-00 Insc. Est.: _____
Em _____ de _____ de _____ Contrato: _____ Cond. Pagto.: 25/04/2017

| QUANT. | UNID. | DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS | PREÇOS R\$ | |
|---|-------|---|-------------------------|--------|
| | | | UNITÁRIO | TOTAL |
| 01 | UN | Locação de Central PABX ref. 04/2017 | 500,00 | 500,00 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| NÃO SUJEITO A RECOLHIMENTO DE ISSQN CONFORME LEI COMPLEMENTAR 116/2003 DE 31/07/2003 | | | VALOR DOS SERVIÇOS R\$ | 500,00 |
| | | | % | |
| | | | R\$ | |
| | | | VALOR TOTAL DA NOTA R\$ | 500,00 |

Grawando Comercial Ltda. - Rua Gilka Machado, 11 - Santa Maria - Telefone: (31) 3388-3036 - Cep: 30.525-090 - Belo Horizonte - MG - CNPJ 25.638.473/0001-35 - Inscrição Estadual: 022.838727-0000
Inscrição Municipal: 109.738/001-X - 5 Talões Fatura de Locação 50 x 03 vias - Num. 000.501 a 000.750

Recebi (emos) de **RAMAIS TELEINFORMÁTICA COMÉRCIO LTDA.**, os serviços constantes da presente Fatura de Locação. 000567
Belo Horizonte, _____ de _____ de _____
Nome _____ CPF _____ Assinatura _____



| | | | |
|---|--|---|-------------------------------------|
| Beneficiário RAMAIS TELEINFORMATICA COMERCIO-EIRELI BRUMADINHO - 1024 PRADO BELO HORIZONTE - MG | 08.297.810/0001-63 30411223 | Vencimento 25/04/2017 | Valor do Documento 500,00 |
| | | (+) Outros acréscimos | (+) Mora / Multa |
| | | (-) Desconto / Abatimento | (-) Outras deduções |
| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Após Venc. mora 0,33%ad/multa 2,00% Não conceder desconto. | | Data de Emissão 03/04/2017 | (=) Valor cobrado |
| | | Coop Contr/Cód. Beneficiário 4095/74446 | |
| | | Nosso Número 729-9 | |

Dados do Pagador

| | | | |
|---|---------------------------------------|-------------------------|--|
| Nome do pagador LAUDIVIO ALVARENGA CARVALHO | Número do Documento fat:567 | | |
| Endereço RUA SAO GOTARDO,159 | | | |
| Bairro / Distrito SANTA TEREZA | | | |
| Município Belo Horizonte | UF MG | CEP 30000-000 | |
| Mensagem Pagador | | | |

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhamento do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. _____ do banco. Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.40952 01007.444605 00072.990013 7 71400000050000

| | | | | | |
|---|--------------------------------|-----------------------|--------------------|---|--|
| Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE VENCIMENTO | | | | | Vencimento 25/04/2017 |
| Beneficiário RAMAIS TELEINFORMATICA COMERCIO-EIRELI 08.297.810/0001-63 | | | | | Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 4095/74446 |
| Data do documento 03/04/2017 | N. documento fat:567 | Espécie OU | Aceite N | Data processamento 03/04/2017 | Nosso número 729-9 |
| Uso do Banco | Carteira 1 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | Valor documento 500,00 |
| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Após Venc. mora 0,33%ad/multa 2,00% Não conceder desconto. | | | | | (-) Desconto / Abatimento |
| | | | | | (-) Outras deduções |
| EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 4095 SICOOB CREDITABIL | | | | | (+) Mora / Multa |
| Pagador LAUDIVIO ALVARENGA CARVALHO RUA SAO GOTARDO,159 SANTA TEREZA Belo Horizonte - MG | | | | | (+) Outros acréscimos |
| | | | | | (=) Valor cobrado |
| Sacador / Avalista | | | | | |

Autenticação mecânica - Ficha de compensação



20/04/2017 - BANCO DO BRASIL - 11:50:56
488404884 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: LAUDIVIO A CARVALHO
AGENCIA: 4884-4 CONTA: 1.581-4

=====

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691409520100744460500072990013771400000050000
NR. DOCUMENTO 42.001
DATA DO PAGAMENTO 20/04/2017
VALOR DO DOCUMENTO 500,00
VALOR COBRADO 500,00

=====

NR.AUTENTICACAO A.78E.323.5F8.BA2.DF7

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.