

24/05/2017 - BANCO DO BRASIL - 11:12:03  
 33943596 0000

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: PAULA ROBERTO G FANDEZ  
 AGENCIA: 0596-3 CONTA: 000.790-4

-----  
 BANCO BRASILEIRO S.A.

-----  
 00192374039170010102204013983002171790000117066  
 NR. TITULAMENTO 51.404  
 DATA DO TITULAMENTO 24/05/2017  
 VALOR DO TITULAMENTO 1.173,08  
 VALOR COBRADO 1.173,08  
 -----

RELACIONAMENTO 0.486.180.000.000.168  
 -----

Central de Atendimento BB  
 4004 0001 Capital e regiões metropolitanas  
 0800 729 0001 demais localidades  
 Atendimento, informações e serviços transacionais.

SAC  
 0800 729 0112  
 Informações, reclamações e cancelamento de  
 produtos e serviços.

Ouvidoria  
 0800 729 0030  
 Esclarecimentos nas reclamações nos canais  
 telefônicos próprios, SAC e demais canais de  
 atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Voz  
 0800 729 0088  
 Informações, reclamações, cancelamento de  
 produtos, ou em produtos e serviços da Ouvidoria.

# ESTADÃO

Av. Prof. Celestino Bouraui, 100 - 1º Andar - Bairro do Limão - São Paulo - SP - Cep 02710-800

Local de Pagamento  
**APÓS O VENCIMENTO PAGÁVEL SÓ NA REDE DO BRADESCO**

Beneficiário  
**S.A. O ESTADO DE S. PAULO CNPJ 61.533.949/0001-41**

Data do Encargamento	Número do Documento	Espécie Documento	Acerto	Data do Processamento
19/05/2017	1415261739	DM	N	19/05/2017
Uso do Banco	Código	espécie Moeda	Quantidade	Valor
CVT 5585 A	09	R\$		



Instruções gerais de responsabilidades do Beneficiário:

**Com. de permanência por dia: R\$ 1,17**

**SR CAIXA: NÃO RECEBER SEM JUROS APÓS O VENCIMENTO.**

**SR. CLIENTE: ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.**

**SAC SP E GRANDE SP 4003-5323 DEMAIS LOCALIDADES 0800 0147720**

Ordem de Assinatura 06307

\* Após o término da util do vencimento, obrigatório comparecer na Agência Depositária Oficial, assim que possível, desde que não haja orientações contrárias do Beneficiário no campo "Instruções de Responsabilidades do Beneficiário".

1 Recebimento através do cheque ou do Banco

Vencimento	03/06/2017
Agência / Cód. Beneficiário	2374/139836-9
Conta número	170073162940
Código de Documento	1415261739
Valor Documento	R\$ 1.173,06
Valor Desconto / Abatimento	0,00
Valor Outras Despesas	
Valor Outras Despesas	
Valor Outras Despesas	
Valor Outras Despesas	
Valor Outras Despesas	

Debitado **PAULO ROBERTO GOMES MANSUR** 119 05 77  
**R TOLENTINO FIGUEIRA** 11060-471 **SANTOS** SP

732.553.198-20



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



237-2 | 23792.37403 91700.731622 64013.983602 1 71790000117306

Local de Pagamento  
**APÓS O VENCIMENTO PAGÁVEL SÓ NA REDE DO BRADESCO**

Beneficiário  
**S.A. O ESTADO DE S. PAULO CNPJ 61.533.949/0001-41**

Data do Encargamento	Número do Documento	Espécie Documento	Acerto	Data do Processamento
19/05/2017	1415261739	DM	N	19/05/2017
Uso do Banco	Código	espécie Moeda	Quantidade	Valor
CVT 5585 A	09	R\$		
Com. de Permanência	Por dia	Valor	Quantidade	Valor
302			40	1,17

Instruções gerais de responsabilidades do Beneficiário:

**SR CAIXA: NÃO RECEBER SEM JUROS APÓS O VENCIMENTO.**

**SR. CLIENTE: ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.**

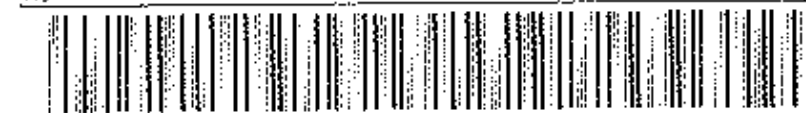
**SAC-SP E GRANDE SP 4003-5323 DEMAIS LOCALIDADES 0800 0147720**

Ordem de Assinatura 06307

Vencimento	03/06/2017
Agência / Cód. Beneficiário	2374/139836-9
Conta número	170073162940
Código de Documento	1415261739
Valor Documento	R\$ 1.173,06
Valor Desconto / Abatimento	0,00
Valor Outras Despesas	
Valor Outras Despesas	
Valor Outras Despesas	
Valor Outras Despesas	

Debitado **PAULO ROBERTO GOMES MANSUR** 119 05 77  
**R TOLENTINO FIGUEIRA** 11060-471 **SANTOS** SP

732.553.198-20





São Paulo, 29/06/2017

PAULO ROBERTO GOMES MANSUR

Conforme sua solicitação, informamos os dados cadastrais referentes à sua assinatura do jornal O ESTADO S PAULO.

Número da Assinatura: 86307  
Periodicidade: Anual  
Início: 07.06.2016  
Término: 06.06.2018  
Forma de pagamento: boleto bancário

Vencimento	Valor	Situação
22.06.2017	RS 1.111,50	Efetuada / Aprovado
03.06.2017	RS 1.173,06	Efetuada / Aprovado

\*Conheça os serviços disponíveis em nosso "Portal do Assinante" no endereço: [www.assinante.estadao.com.br](http://www.assinante.estadao.com.br)

Atenciosamente,  
Central de Atendimento ao Assinante  
E-mail ou Chat: [assinante.estadao.com.br/formulario-contato](mailto:assinante.estadao.com.br/formulario-contato)  
Portal: [assinante.estadao.com.br](http://assinante.estadao.com.br)  
Capitais e Regiões Metropolitanas: 4003-5323  
Demais Localidades - 0800-014-7720





Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-1705-61.533.949/0001-41-55-001-006 277 410-106.202 145-7	6277410	3.10

### Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	6277410	19/05/2017 01:35:53-03:00		1.173,08

### Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
01.533.949/0001-41	S.A O ESTADO DE S.PAULO	107703648116	SP

### Destinatário

CPF	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
732.553.198-20	PAULO ROBERTO GOMES MANSUR		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	9 - Operação não presencial (outros)	

### Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipos de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	SAP GRC NFE 3.10	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
1 - Lan. efat lit simp. fat. dec. venda p/ent fut	1 - Saída	0 - À vista	QvZ+KINgcFMWEtDY5WqkUFF2BNI=

### Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135170311985036	19/05/2017 às 01:36:09-03:00	19/05/2017 às 01:36:12

**PAGO**

## Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
S.A O ESTADO DE S.PAULO	S.A. O ESTADO DE S PAULO
CNPJ	Endereço
61.533.949/0001-41	Av Eng Caetano Álvares, 55
Bairro / Distrito	CEP
Bairro do Limão	02598-900
Município	Telefone
3550308 - Sao Paulo	(11)3856-2122
UF	País
SP	Brasil
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
107703648118	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
1 055.203-0	3550308
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
1748400	3 - Regime Normal

## Dados do Destinatário

Nome / Razão Social		
PAULO ROBERTO GOMES MANSUR		
CPF	Endereço	
732.553.198-20	R TOLENTINO FIGUEIRA, 119	
Bairro / Distrito	CEP	
	11060-471	
Município	Telefone	
3548500 - SANTOS		
UF	País	
SP	1058 - Brasil	
Indicador IE	Inscrição Estadual	Inscrição SUFRAMA
09 - Não Contribuinte, que pode ou não possuir Inscrição Estadual no Cadastro de Contribuintes do ICMS		
IM	E-mail	

## Dados dos Produtos e Serviços

Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial	Valor (R\$)
1	OIC O ESTADO DE S PAULO	1.0000	PEC	1.173,06

Código do Produto	Código NCM	Código CEST
OIC	49029000	
Código EX da TIP:	CFOP	Outras Despesas Acessórias
	5922	

Valor do Desconto	Valor Total do Frete	Valor do Seguro

Indicador da Composição do Valor Total da NF-e

1 - O valor do item (vProd) compõe o valor total da NF-e (vProd)

Código EAN Comercial	Unidade Comercial	Quantidade Comercial
	PEC	1.0000
Código EAN Tributável	Unidade Tributável	Quantidade Tributável
	PEC	1.0000

Valor unitário de comercialização	Valor unitário de tributação
1.173.0600000000	1.173.0600000000

Número do pedido de compra	Item do pedido de compra	Valor Aproximado dos Tributos

Número da FCI

## ICMS Normal e ST

Origem da Mercadoria	Tributação do ICMS
0 - Nacional	41 - Não tributada

Valor ICMS deconeração

## Imposto Sobre Produtos Industrializados

Classe de Enquadramento	Código de Enquadramento	Código do Selo
	001	
CNPJ do Produtor	Qtd. Selo	CST
		51-Saída tributada com alíquota zero
Qtd Total Unidade Padrão	Valor por Unidade	Valor IPI
Base de Cálculo	Alíquota	

**Totais****ICMS**

Base de Cálculo ICMS	Valor do ICMS	Valor do ICMS Desonerado	Base de Cálculo ICMS ST
0,00	0,00	0,00	0,00
Valor ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos	Valor do Frete	Valor do Seguro
0,00	1.173,06	0,00	0,00
Outras Despesas Acessórias	Valor Total do IPI	Valor Total da NFe	Valor Total dos Descontos
0,00	0,00	1.173,06	0,00
Valor Total do II	Valor do PIS	Valor da CGFINS	Valor Aproximado dos Tributos
0,00	0,00	0,00	
Valor Total ICMS FCP	Valor Total ICMS interestadual UF Destino	Valor Total ICMS Interestadual UF Rem.	

**Dados do Transporte**

Modalidade do Frete

1 - Por Conta do Destinatário / Remetente

**Informações Adicionais**

XSLT: v3 1.3a

Formato de Impressão DANFE

2 - DANFE normal, paisagem

**Dados de Nota Fiscal Avulsa**

CNPJ

Repartição Fiscal do Emitente

Matrícula do Funcionário

Nome do Funcionário

Fone / Fax

UF

Número do Documento Arrecadação

Valor Total do Documento Arrecadação

Data de Emissão do Documento Arrecadação

Data do Pagamento do Documento Arrecadação