

Caro Laercio Jose,

Estamos enviando esses boletos para pagamento da sua assinatura de VEJA, que tem o vencimento da 1ª parcela em: 19/06/2015.

Seu primeiro exemplar chegará cerca de 20 dias após confirmado o pagamento único ou da 1ª parcela.

Caso tenha alguma dúvida ou problema, basta acessar www.abrilsac.com ou entrar em contato conosco pelos telefones 0800-7752112, na Grande São Paulo, 5087-2112, de segunda à sexta das 08h às 22h.

Tenha em mãos seu código de assinante: 521.998.997.

O contrato da sua assinatura está disponível para consulta ou impressão nos sites: www.abrilsac.com, www.assineabril.com ou www.clubedoassinanteabril.com.br.

Atenciosamente,
Relacionamento – Assinaturas Abril

RECIBO SACADO		HSBC 399-9 39994.34768 33000.150004 15885.000024 7 64640000056255					
PARCELAS PARC.001/001	LOCAL DE PAGAMENTO EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO.	CEDENTE ABRIL COMUNICACOES S/A 00454 CORPORATIVA - EDICAO 021/2015 ATE 046/2016				VENCIMENTO 19/06/2015	
NP DOCUMENTO 901/521998997/004	DATA DO DOCUMENTO 30/05/2015	NP DOCUMENTO 901/521998997/004	ESPECIE DOC. CNR	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO 30/05/2015	AGENCIACOD CEDENTE 4347633	
VENCIMENTO 19/06/2015	USO DO BANCO	ESPECIE R\$	PARCELA PARC.001/001	QTD MOEDA	VALOR MOEDA	NOSSO NUMERO 1500015885047	
AGENCIACOD CEDENTE 4347633	INSTRUÇÕES: Até 19/06/2015 pagável em qualquer banco, após esta data o documento perde a validade. Parcela 001/001 - Revista VEJA. O valor inclui acréscimo referente a forma de pagamento por carnê de R\$ 0,95.				NOSSO NUMERO 1500015885047		
NOSSO NUMERO 1500015885047					F) VALOR DO DOCUMENTO 562,55		
F) VALOR DO DOCUMENTO 562,55					G) DESCONTABILITAMENTO		
G) DESCONTABILITAMENTO					H) OUTRAS DEDUÇÕES		
H) MORAMULTA					I) MORAMULTA		
I) OUTROS ACRESCIMOS					J) OUTROS ACRESCIMOS		
J) VALOR COBRADO					K) VALOR COBRADO		
SACADO LAERCIO JOSE DE OLIVEIRA	SACADO: LAERCIO JOSE DE OLIVEIRA CPO DO BRITO 157 SL 14 E 15 - TREZE DE JULHO 49020-380 ARACAJU SE				CÓD. DA BARRA FICHA DE COMPENSAÇÃO AUTENTICAÇÃO MECÂNICA		



SI 160E

**Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Nome: LAERCIO JOSE DE OLIVEIRA DEP**Conta de débito:** 2223 / 001 / 00002301-5**Representação numérica do código de barras:**

39994.34768 33000.150004 15885.000024 7 64640000056255

Data do vencimento: 19/06/2015**Nome do banco:** HSBC BANK BRÁ SIL S/A. - BANCO MULTIPLO**Valor (R\$):** 562,55**Identificação da operação:** 16853881400**Data de débito:** 19/06/2015**Data/hora da operação:** 19/06/2015 11:13:39**Código da operação:** 00178495**Chave de segurança:** JAJPPZ5Y7N86JPGU**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



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-1505-44.597.052/0079-22-55-025-005.753.669-159.843.643-5	5753669	3.10

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	25	5753669	30/05/2015 11:15:11-03:00		561,60

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
44.597.052/0079-22	ABRIL COMUNICACOES SA	145546244112	SP

Destinatário

CPF	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
168.538.814-00	LAERCIO JOSE DE OLIVEIRA		SE
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
2 - Operação Interestadual	1 - Consumidor final	9 - Operação não presencial (outros)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	GFNF-e2.6	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA P/ENTREGA FUTURA - SIMPLES FAT	1 - Saída	0 - À vista	IFzIS/g5mkxtmT5mliPk5M0E9fc=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data / Hora	Data / Hora AN
Autorização de Uso (Cód.: 110100)	135150333908143	30/05/2015 às 11:15:34-03:00	30/05/2015 às 11:22:58

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
ABRIL COMUNICACOES SA	ABRIL COMUNICACOES S
CNPJ	Endereço
44.597.052/0079-22	AV OTAVIANO ALVES DE LIMA, 4400 TER
Bairro / Distrito	CEP
N SRA DO O	02901-000
Município	Telefone

3550308 - Sao Paulo	
UF	País
SP	1058 - BRASIL
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
145546244112	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	3550308
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
	3 - Regime Normal

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social	
LAERCIO JOSE DE OLIVEIRA	
CPF	Endereço
168.538.814-00	CPO DO BRITO, 167 SL 14 E 15
Bairro / Distrito	CEP
TREZE DE JULHO	49020-380
Município	Telefone
2800308 - Aracaju	(79)3218-8383
UF	País
SE	1058 - Brasil
Indicador IE	Inscrição Estadual
09 - Não Contribuinte, que pode ou não possuir Inscrição Estadual no Cadastro de Contribuintes do ICMS	Inscrição SUFRAMA
IM	E-mail

Dados dos Produtos e Serviços

Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial	Valor(R\$)
1	REVISTA VEJA	1,0000	UN	561,60

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	561,60	0,00	0,00

Outras Despesas Acessórias	Valor Total do IPI	Valor Total da NFe	Valor Total dos Descontos
0,00	0,00	561,60	0,00
Valor Total do II	Valor do PIS	Valor da COFINS	Valor Aproximado dos Tributos
0,00	0,00	0,00	176,62

Dados do Transporte

Modalidade do Frete

0 - Por Conta do Emitente

Dados de Cobrança

Duplicatas

Número	Vencimento	Valor
5753669-1	30/05/2015	561,60

Informações Adicionais

XSLT: v3.1.0

Formato de Impressão DANFE

2 - DANFE normal, paisagem

Informações Adicionais de Interesse do Fisco

Descrição

NF-E EMITIDA DE ACORDO COM OS TERMOS DO CONVENIO ICMS 24/2011|VLR. APROX. DOS TRIBUTOS = R\$ 176.62 (31.45%) FONTE: IBPT|ASSINANTE: 521998997.

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição

CCA - PE 19/05/2015 CODIGO DE ASSINANTE 521998997|P:60054420 DO:8772593 LI: PECLI: PCA|

Dados de Nota Fiscal Avulsa

CNPJ	
<input type="text"/>	
Repartição Fiscal do Emitente	Matrícula do Funcionário
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nome do Funcionário	Fone / Fax
<input type="text"/>	<input type="text"/>
UF	Número do Documento Arrecadação
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Valor Total do Documento Arrecadação	Data de Emissão do Documento Arrecadação
<input type="text"/>	<input type="text"/>