

## Comprovante de Pagamento de Boletto

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

<b>Banco Recebedor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.216.366/0001-68
<b>Nome:</b>	ASSOCIACAO PAIS AMIGOS EXEPCIONA
<b>Conta de débito:</b>	0086 / 003 / 00003858-3

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.57031 28751.510190 02740.010000 9 79230000140000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	GN RESOUND PRODUTOS MEDICOS LT
<b>Nome/Razão Social:</b>	GN RESOUND PRODUTOS MEDICOS LT
<b>CPF/CNPJ:</b>	51.710.358/0001-49
<b>Sacador Avalista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	GN RESOUND PRODUTOS MEDICOS LT
<b>CPF/CNPJ:</b>	51.710.358/0001-49
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	APAE DE BELO HORIZONTE
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.216.366/0003-20
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIACAO PAIS AMIGOS EXEPCIONA
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.216.366/0001-68

<b>Data do Vencimento:</b>	17/06/2019
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	17/06/2019
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	1.400,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	140,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	1.260,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.260,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 251909

<b>Data/hora da operação:</b>	17/06/2019 17:01:51
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	068984791
<b>Chave de segurança:</b>	K6JV89UAFK83M9T4

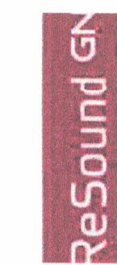
Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DE  
NOTA FISCAL ELETRONICA

Identificaçã o emitente  
**GN RESOUND PRODUTOS MEDICOS LTDA.**  
RUA PARAISO - 139, 139, 6, 8 e 9 andares  
PARAISO - SAO PAULO - SP  
CEP: 04103000  
Tel.: 1130168350



**NOTA FISCAL Nº 000251909**

CHAVE DE ACESSO  
3519 0351 7103 5800 0149 5500 3000 2519 0910 0336 6755

0 - ENTRADA  
1 - SAIDA  
Nº 000251909  
SÉRIE 3

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA TERCEIROS		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE 102889752115		INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE 135190196070212		CNPJ DO EMITENTE 51.710.358/0001-49		DATA DA EMISSÃO 19/03/19	
RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONT		CNPJ 18.216.366/0003-20		CEP 32043000		DATA DA ENTRADA SAIDA 19/03/19		HORA DA ENTRADA SAIDA 16:53:31	
ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 800,		MUNICÍPIO CONTAGEM		UF MG		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490065			
FONE/FAX 31 3489 6938		UF MG		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490065					
FATURA 1 - 17-06-2019 - R\$ 1.400,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.400,00	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00	
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA DE 9 - Sem Frete		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		VALOR TOTAL DA NOTA 1.400,00	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		CNPJ/CPE	
QUANTIDADE DE VOLUMES 1		ESPECIE CAIXA		MARCA		PESO BRUTO 0,00		PESO LÍQUIDO 0,00	
CÓD-PROD 18332805		DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO H,C1370/80-DV/W,BGEHI,C1370/80-DV/W,BGE		NCM/SH 90214000		GST 140		CFOP 6102	
1866020209 ; 1866020220 ;		UNIDADE UN		QUANTIDADE 2.0000		DESCONTO 0,00		VALOR TOTAL 1.400,00	
		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ISON 0,00		BC ICMS ST 0,00		VALOR ICMS ST 0,00	
ISS CN 85084131		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ISON 0,00		BC ICMS ST 0,00		VALOR ICMS ST 0,00	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ISENTO DE ICMS CNF - ANEXO I, ARTIGO 16, INC. X, EXI DO RICMS/SP - CONVENIO ICMS 126/10 CLAUSULA I, INCISO VIII APARELHO PIFACIL AUDICAO-TEREZINHA MARIA DINIZ-NO. Ped: 10-0487536		RESERVADO AO FISCO		VALOR DO ISON 0,00		ALÍQUOTAS IPI 0,00		VALOR DO IPI 0,00	

**CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO**  
ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV  
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa  
Contagem / MG - CEP 32.043-000  
Processo 045/2018

RECEBEMOS OS PRODUTOS INDICADOS NA NF-E AO LADO  
DADOS RECEBIMENTOS

Cobrança Expressa - Emissão de Boletto

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO  
 ANTONIO DE OLIVEIRA - CER IV  
 Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa  
 Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000  
 Processo 045/2018

**Itaú** Banco Itaú S.A. | 341-7 |

**RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 17/06/2019
Beneficiário GN RESOUND PRODUTOS MEDICOS LT CNPJ 51.710.358/0001-49					Agência/Código Beneficiário 0190/27400-1
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista RUA PARAISO 139 6 ANDAR PARAISO SAO PAULO SP 04103-000					
Data do documento 15/04/2019	No. Do documento MAT0251909	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 15/04/2019	Nosso Número 157/03287515-1
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.400,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 0,98 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 14,00 ATE 17/06/2019 CONCEDER DESCONTO DE.....R\$ 140,00					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: APAE DE BELO HORIZONTE		CNPJ/CPF 18216366000320			
Endereço: AVENIDA JOSE DOS SANTOS DINIZ 800		32043-000 EUROPA		CONTAGEM MG	
Sacador/Avalista:					

Autenticação mecânica

**Itaú** Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57031 28751.510190 02740.010000 9 79230000140000

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 17/06/2019
Beneficiário GN RESOUND PRODUTOS MEDICOS LT CNPJ 51.710.358/0001-49					Agência/Código Beneficiário 0190/27400-1
Data do documento 15/04/2019	No. Do documento MAT0251909	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 15/04/2019	Nosso Número 157/03287515-1
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.400,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 0,98 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 14,00 ATE 17/06/2019 CONCEDER DESCONTO DE.....R\$ 140,00					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: APAE DE BELO HORIZONTE		CNPJ/CPF 18216366000320			
Endereço: AVENIDA JOSE DOS SANTOS DINIZ 800		32043-000 EUROPA		CONTAGEM MG	
Sacador/Avalista:					

**Ficha de Compensação**  
 Autenticação Mecânica

