



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

## Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<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 29237.040190 02740.010000 1 79320000140000
<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>	26/06/2019
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	26/06/2019
<b>Valor Nominal do Boleto:</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 253064

<b>Data/hora da operação:</b>	26/06/2019 15:47:19
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	077381626
<b>Chave de segurança:</b>	CYKLY9Y6FMFZXZHK

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

**NOTA FISCAL Nº 000253064**

RECEBEMOS OS PRODUTOS E SERVIÇOS INDICADOS

**Identificação do emitente**

**GN RESOUND PRODUTOS MEDICOS LTDA.**

RUA PARAISO - 139, 139, 6, 8 e 9 andares  
 PARAISO - SAO PAULO - SP  
 CEP: 04103000  
 Tel.: 1130168350



**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRONICA  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA  
 Nº 000253064  
 SÉRIE 3  
 FOLHA 1

3519 0351 7103 5800 0149 5500 3000 2530 6410 0338 5310  
 CHAVE DE ACESSO  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora



135190222605895  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA TERCEIROS		INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE 112889752115		CNPJ DO EMITENTE 51.710.358/0001-49	
RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONT	CNPJ 18.216.366/0003-20	CEP 32043000	DATA DA EMISSÃO 28/03/19
ENDEREÇO AV. JOSE DOS SANTOS DINIZ, 800,	BARRODISTRI EUROPA	UF MG	DATA DA ENTRADA/SADA 28/03/19
MUNICÍPIO CONTAGEM	FONE/FAX 31-3469-6938	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055	HORA DA ENTRADA/SADA 17:15:36

FA TI RAS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
CAL CU LO	0,00	0,00	0,00	1.400,00
IM PES TO	0,00	0,00	0,00	1.400,00
T R A N S P O R T E	0,00	0,00	0,00	0,00
RAZÃO SOCIAL	RAZÃO SOCIAL	RAZÃO SOCIAL	RAZÃO SOCIAL	RAZÃO SOCIAL
ENDEREÇO	ENDEREÇO	ENDEREÇO	ENDEREÇO	ENDEREÇO
QUANTIDADE DE VOLUMES	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO LÍQUIDO 0,00
1332805	90214000	UN	2,0000	0,00
1866020279 ; 1866020268 ;	140	6102	700,00	0,00
	DESCONTO	VALOR TOTAL	BC ICMS ST	VALOR DO ICMS ST
	0,00	1.400,00	0,00	0,00
	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPC	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST
	0,00	0,00	0,00	0,00
	FRETE POR CONTA DE 9 - Sem Frete	PLACA DO VEÍCULO	UF	UF
	0,00			
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 5084131	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00	RESERVA DO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES				
ISEITO DE ICMS CONF.-ANEXO I, ARTIGO 16, INC. X e XI DO RICMS/SP CONVENIO ICMS 126/10 CLÁUSULA I, INCISO VIII APARELHO PIFACILAUDICAO-CARLA FRANGE MATOS-No. Ped: 10-0498637				

**CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO**  
 ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV  
 Av. José dos Santos Diniz, 890 - B. 500-103  
 Contagem / MG - CEP - 32.043-000  
 Processo 045/2018



**Cobrança Expressa - Emissão de Boletto**



Banco Itaú S.A. | 341-7

**RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 26/06/2019
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 MAT0253064	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 15/04/2019	Nosso Número 157/03292370-4
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 26/06/2019 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



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57031 29237.040190 02740.010000 1 79320000140000

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 26/06/2019
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 MAT0253064	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 15/04/2019	Nosso Número 157/03292370-4
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 26/06/2019 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

