



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

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

| | |
|--|---|
| Representação numérica do código de barras: | 34191.57031 29237.790190 02740.010000 5 79320000105000 |
| Instituição Emissora - Nome do Banco: | ITAU UNIBANCO S.A. |
| Código do Banco: | 341 |
| Código do ISPB: | 60701190 |
| Beneficiário original / Cedente | |
| Nome Fantasia: | GN RESOUND PRODUTOS MEDICOS LT |
| Nome/Razão Social: | GN RESOUND PRODUTOS MEDICOS LT |
| CPF/CNPJ: | 51.710.358/0001-49 |
| Sacador Avalista | |
| Nome/Razão Social: | GN RESOUND PRODUTOS MEDICOS LT |
| CPF/CNPJ: | 51.710.358/0001-49 |
| Pagador Sacado | |
| Nome/Razão Social: | APAE DE BELO HORIZONTE |
| CPF/CNPJ: | 18.216.366/0003-20 |
| Pagador Final - Correntista | |
| Nome/Razão Social: | ASSOCIACAO PAIS AMIGOS EXEPCIONA |
| CPF/CNPJ: | 18.216.366/0001-68 |

| | |
|--|------------|
| Data do Vencimento: | 26/06/2019 |
| Data de Efetivação / Agendamento: | 26/06/2019 |
| Valor Nominal do Boleto: | 1.050,00 |
| Juros (R\$): | 0,00 |
| IOF (R\$): | 0,00 |
| Multa (R\$): | 0,00 |
| Desconto (R\$): | 105,00 |
| Abatimento (R\$): | 0,00 |
| Valor Calculado (R\$): | 945,00 |
| Valor Pago (R\$): | 945,00 |
| Identificação do Pagamento: | NF 253073 |

Data/hora da operação: 26/06/2019 15:51:21

Código da operação: 077385520
Chave de segurança: 7E6K6UN6UX9W5JN3

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
000253073

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
000253073
SÉRIE
3
FOLHA
1



CHAVE DE ACESSO
3519 0351 7103 5800 0149 5500 3000 2530 7310 0338 5408

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 DE ST DO EMITENTE 102889752115 | | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE 18.216.366/0003-20 | | CNPJ DO EMITENTE 51.710.358/0001-149 | | DATA DA EMISSÃO 28/03/19 | |
| RAJAO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONT | | ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 800, | | BARRIO/DISTRITO EUROPA | | CEP 32043000 | | DATA DA ENTRADA/SAIDA 28/03/19 | |
| MUNICIPIO CONTAGEM | | FONE/FAX 31 3489 6938 | | UF MG | | INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055 | | HORA DA ENTRADA/SAIDA 17:29:47 | |
| FATURA 1 - 26-06-2019 - R\$ 1.050,00 | | BASE DE CALCULO DO ICMS ST 0,00 | | VALOR DO ICMS ST 0,00 | | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.050,00 | | | |
| VALOR DO ICMS 0,00 | | DESCONTO 0,00 | | VALOR DO IPI 0,00 | | VALOR TOTAL DA NOTA 1.050,00 | | | |
| VALOR DO FRETE 0,00 | | VALOR DO SEGURO 0,00 | | OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS 0,00 | | CRP/CJFF | | | |
| 9920 SOCIAL | | FRETE POR CONTA DE 9 - Sem Frete | | PLACA DO VEICULO | | UF | | | |
| ENREÇO | | MUNICIPIO | | UF | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | |
| QUANTIDADE DE VOLUMES 1 | | ESPECIE CAIXA | | PESO BRUTO 0,00 | | PESO LÍQUIDO 0,00 | | | |
| COD PROD 90999302 | | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO HI-ST270-DW,MBLHI,ST270-DW,MBL 1856874097 ; 1856874116 ; | | UNIDADE UN | | QUANTIDADE 2,00000 | | VALOR TOTAL 1.050,00 | |
| NCM/SH 90214000 | | CST 140 | | CFOP 6102 | | VANTAGEM 525,00 | | DESCONTO 0,00 | |
| VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 | | BASE DE CALCULO DO ISSQN 0,00 | | VALOR DO ISSQN 0,00 | | VALOR DO IPI 0,00 | | ALÍQUOTAS ICMS IPI 0,00 0,00 | |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL 85084131 | | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 | | BASE DE CALCULO DO ISSQN 0,00 | | VALOR DO ISSQN 0,00 | | RESERVADO AO FISCO | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ISENTO DE ICMS CONF. ANEXO I, ARTIGO 16, INC. X EXI DO RICMS/SP CONVENIO ICMS 126/10 CLAUSULA 11 INCISO VIII APARELHO P/FACILITACAO-SAULA DA SILVA IZIDIO-NO. | | INSCRIÇÃO MUNICIPAL 85084131 | | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 | | BASE DE CALCULO DO ISSQN 0,00 | | VALOR DO ISSQN 0,00 | |

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

RECEBEMOS A QUANTIA DE R\$ 1.050,00 (MIL E CINQUENTA E DOIS REAIS) EM PAGAMENTO DA NOTA FISCAL Nº 000253073, EM 28/03/2019.

Cobrança Expressa - Emissão de Boletto

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAC
 ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV
 Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. F. 10
 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 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 MAT0253073 | Espécie doc. DM | Aceite N | Data Processamento 15/04/2019 | Nosso Número 157/03292377-9 | |
| Uso do Banco | Carteira 157 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (-) Valor do Documento 1.050,00 | |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. | | | | | (-) Descontos/Abatimento | |
| APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 0,74 AO DIA | | | | | | |
| APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 10,50 | | | | | | |
| ATE 26/06/2019 CONCEDER DESCONTO DE.....R\$ 105,00 | | | | | | |
| | | | | | (+) 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 29237.790190 02740.010000 5 79320000105000

| | | | | | | |
|---|--------------------------------|--------------------|------------------------------|----------------------------------|---|--|
| 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 MAT0253073 | Espécie doc. DM | Aceite N | Data Processamento 15/04/2019 | Nosso Número 157/03292377-9 | |
| Uso do Banco | Carteira 157 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (-) Valor do Documento 1.050,00 | |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. | | | | | (-) Descontos/Abatimento | |
| APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 0,74 AO DIA | | | | | | |
| APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 10,50 | | | | | | |
| ATE 26/06/2019 CONCEDER DESCONTO DE.....R\$ 105,00 | | | | | | |
| | | | | | (+) 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

