



CENTRO ESPECIALIZADOS EM REAT
ANTÔNIO DE OLIVEIRA
Av. José dos Santos Diniz, 880
Contagem / MG - CEP - CEP 320
Processo 045/2018

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	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:	34191.57064 36704.300197 02740.010000 6 79500000105000
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:	14/07/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	15/07/2019
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 254684 GN

Data/hora da operação:	15/07/2019 15:10:44
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	096832412
Chave de segurança:	5MLSE5R7RAF93KMC

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

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
000254684
 SÉRIE
3
 FOLHA
1



CHAVE DE ACESSO
 3519 0451 7103 5800 0149 5500 3000 2546 8410 0341 1772

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 02889752115		CNPJ DO EMITENTE 51.710.358/0001-49		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135190268894906	
RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAISDE BELO HORIZONT	CEP 32043000	DATA DA EMISSÃO 15/04/19	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055	DATA DA ENTRADA/SAIDA 15/04/19	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.050,00	ALÍQUOTAS ICMS 0,00
ENDREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 800, CONTAGEM	FONE/FAX 31 3489 6938	VALOR DO ICMS ST 0,00	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055	HORA DA ENTRADA/SAIDA 16:13:07	VALOR TOTAL DA NOTA 1.050,00	ALÍQUOTAS ICMS 0,00
FATURA 1 - 14-07-2019 - R\$ 1.050,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO HI,ST280-DW,MBLHI,ST280-DW,MBL 1956019467 ; 1956019466 ;	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS 0,00
CÁLCULO 1,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	UNIDADE UN	QUANTIDADE 2,0000	DESCONTO 0,00	VALOR TOTAL 1.050,00	VALOR DO ICMS 0,00
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE 9 - Sem Frete	CODIGO ANT MUNICIPIO	UNIDADE UN	QUANTIDADE 2,0000	DESCONTO 0,00	VALOR TOTAL 1.050,00	VALOR DO ICMS 0,00
ENDREÇO	PLACA DO VEICULO	UF	UNIDADE UN	QUANTIDADE 2,0000	DESCONTO 0,00	VALOR TOTAL 1.050,00	VALOR DO ICMS 0,00
QUANTIDADE DE VOLUMES	ESPECIE CAIXA	MARCA	UNIDADE UN	QUANTIDADE 2,0000	DESCONTO 0,00	VALOR TOTAL 1.050,00	VALOR DO ICMS 0,00
MOD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH 90214000	CST 140	GRUP 6102	DESCONTO 0,00	VALOR TOTAL 1.050,00	VALOR DO ICMS 0,00
9098802	HI,ST280-DW,MBLHI,ST280-DW,MBL 1956019467 ; 1956019466 ;	90214000	140	6102	0,00	1.050,00	0,00
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 5084131	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	RESERVADO AO FISCO	VALOR DO ISSQN 0,00	RESERVADO AO FISCO	VALOR DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ISEITO DE ICMS CONF. ANEXO I, ARTIGO 16, INC. X e XI DO RICMS/SP CONVENIO ICMS 126/10 CLAUSULA I, INCISO VIII APARELHO P/FACIL-AUDICAO-DELTO DA ROSA-NO. Pec 10-0498643							

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO
ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV
 Av. José dos Santos Diniz 880 - B. Europa
 Contagem / MG - CEP - 32.543-000
 Processo 045/2019

RECEBEMOS	ASSINATURA	DATA
000254684		
NOTA FISCAL Nº		

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	14/07/2019
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	No. Do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
02/05/2019	MAT0254684	DM	N	02/05/2019	157/06367043-0	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento	
	157	R\$			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 14/07/2019 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



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57064 36704.300197 02740.010000 6 79500000105000

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento	14/07/2019
Beneficiário GN RESOUND PRODUTOS MEDICOS LT CNPJ 51.710.358/0001-49					Agência/Código Beneficiário	0190/27400-1
Data do documento	No. Do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
02/05/2019	MAT0254684	DM	N	02/05/2019	157/06367043-0	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento	
	157	R\$			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 14/07/2019 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

