



CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO
ANTONIO DE OLIVEIRA - CEARA
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa
Cangagem / MG - CEP - CEP 32.043-000
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: | 34191.57114 22462.990197 02740.010000 2 79800000105000 |
| 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 |
| 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: | 13/08/2019 |
| Data de Efetivação / Agendamento: | 13/08/2019 |
| 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 258309 GN |

| | |
|-------------------------------|---------------------|
| Data/hora da operação: | 13/08/2019 12:11:05 |
|-------------------------------|---------------------|

| | |
|----------------------------|------------------|
| Código da operação: | 025273620 |
| Chave de segurança: | LT0Z7A19VCK1AXWK |

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

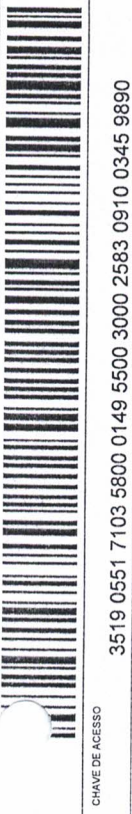
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

NOTA FISCAL
Nº 000258309

RECEBEMOS OS PRODUTOS INDICADOS NA NFEE AO ADICIONADO ASSINATURARESPONSÁVEL
DATA RECEBIMENTO

Identificação do emitente
GN RESOUND PRODUTOS MEDICOS LTDA.
RUA PARAISO - 139, 139, 6, 8 e 9 andares
PARAISO - SAO PAULO - SP
CEP: 04103000
Tel.: 1130768350

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRONICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº 000258309
SÉRIE 3
FOLHA 1



CHAVE DE ACESSO: 3519 0551 7103 5800 0149 5500 3000 2583 0910 0345 9890
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135190344974262

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA TERCEIROS
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE: 102889752115
RAZÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONT
ENDEREÇO: AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 800,
MUNICÍPIO: CONTAGEM
FONE/FAX: 31 3469 6938
UF: MG
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0032942490055
CEP: 32043000
BAIRRO/DISTRITO: EUROPA
CNPJ: 18.216.366/0003-20
DATA DA EMISSÃO: 15/05/19
DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 15/05/19
HORA DA ENTRADA/SAÍDA: 10:56:19

| VALOR DO ICMS | VALOR DO ICMS ST | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---------------|------------------|--------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 1.050,00 |

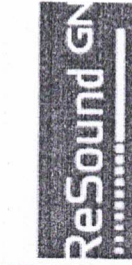
| VALOR DO ICMS | VALOR DO ICMS ST | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---------------|------------------|---------------------|
| 0,00 | 0,00 | 1.050,00 |

| VALOR DO ICMS | VALOR DO ICMS ST | VALOR TOTAL |
|---------------|------------------|-------------|
| 0,00 | 0,00 | 1.050,00 |

| VALOR DO ICMS | VALOR DO ICMS ST | VALOR DO IPI | VALOR DO IPI ICMS | ALÍQUOTAS ICMS |
|---------------|------------------|--------------|-------------------|----------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| VALOR DO ICMS | VALOR DO ICMS ST | VALOR DO ISSON |
|---------------|------------------|----------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 |

RESERVADO AO FISCO



| CÓD. PROD | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | ESPECIE | MARCA | QUANTIDADE | UNIDADE | CFOP | CST | NCM/SH | DESCONTO | V. UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS ST | BC ICMS ST | VALOR ICMS | VALOR DO IPI | ALÍQUOTAS ICMS |
|-----------|--|---------|-------|------------|---------|------|-----|----------|----------|-------------|-------------|---------|---------------|------------|------------|--------------|----------------|
| 19099302 | HIST270-DW,MBLHI,ST270-DW,MBL 1656972901 ; 1856972900 ; | CAIXA | | 2,0000 | UN | 6102 | 140 | 90214000 | 0,00 | 525,00 | 1.050,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 85084131
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00
BASE DE CÁLCULO DO ISSON: 0,00
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ISENTO 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-MARIA CLEUZA TULER-NO.
Ped: 10-0505051

GENTRO 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

Cobrança Expressa - Emissão de Boletto

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO
 ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV
 Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. 7
 Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000
 Processo 045/2018



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

| | | | | | |
|---|--------------------------------|-------------------------|-------------|----------------------------------|---|
| Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO | | | | | Vencimento 13/08/2019 |
| 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 27/05/2019 | No. Do documento MAT0258309 | Espécie doc. DM | Aceite N | Data Processamento 27/05/2019 | Nosso Número 157/11224629-9 |
| 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. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 0,74 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 10,50 ATE 13/08/2019 CONCEDER DESCONTO DE.....R\$ 105,00 | | | | | (-) 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 | 34191.57114 22462.990197 02740.010000 2 79800000105000

| | | | | | |
|---|--------------------------------|-------------------------|-------------|----------------------------------|---|
| Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO | | | | | Vencimento 13/08/2019 |
| Beneficiário GN RESOUND PRODUTOS MEDICOS LT CNPJ 51.710.358/0001-49 | | | | | Agência/Código Beneficiário 0190/27400-1 |
| Data do documento 27/05/2019 | No. Do documento MAT0258309 | Espécie doc. DM | Aceite N | Data Processamento 27/05/2019 | Nosso Número 157/11224629-9 |
| 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. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 0,74 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 10,50 ATE 13/08/2019 CONCEDER DESCONTO DE.....R\$ 105,00 | | | | | (-) 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

