



CENTRO ESPECIALIZADOS EM DEFESA DO CONSUMIDOR
ANTÔNIO DE OLIVEIRA
Av. José dos Santos Diniz 580 - 1301-100
Contagem / MG - CEP - CEP 32043-000
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:	34191.57148 69076.760193 02740.010000 9 80060000105000
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:	08/09/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	09/09/2019
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 261501 GN RESOUND

Data/hora da operação:	09/09/2019 15:24:35
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	052063095
Chave de segurança:	W2PHJAETLJV0NPZ5

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 000261501



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 NOTAFISCAL ELETRONICA
 1
 0 - ENTRADA
 1 - SAIDA
 Nº **000261501**
 SÉRIE **3**
 FOLHA **1**



CHAVE DE ACESSO
 3519 0651 7103 5800 0149 5500 3000 2615 0110 0350 1770

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
 135190412240334

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA TERCEIROS		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE	
RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAISDE BELO HORIZONT		CNPJ 18.216.366/0003-20	
ENDREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 800,		CEP 32043000	
MUNICÍPIO CONTAGEM		UF MG	
FONE/FAX 31 3489 6938		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055	
CNPJ DO EMITENTE 51.710.358/0001-49		DATA DA EMISSÃO 10/06/19	
		DATA DA ENTRADA/SÁDIA 10/06/19	
		HORA DA ENTRADA/SAÍDA 09:14:46	

FA	TU	TI	MA	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS										
1				0,00	0,00	0,00	1.050,00										
CAL	ULO	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA											
		0,00	0,00	0,00	0,00	1.050,00											
MS	TO	VALOR DO FRETE	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	UNIDADE	QUANTIDADE	CFOP	CMVISH	NCM/SH	CST	DESCONTO	V.UNITÁRIO	BC ICMS ST	BC ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR DO IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
		0,00	HI, STZ70-DW, MBL, HI, STZ70-DW, MBL 1856873947 ; 1856873687 ;	UN	2,0000	6102	90214000		140	0,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

T	R	R	A	S	ENDREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL	PESO LÍQUIDO
										0,00

ISS	ON	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN	RESERVA DO FISCO
		85084131	0,00	0,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 CONVENIO ICMS 126/10 CLAUSULA INCISO VIII APARELHO PIFACIL/AUDICAO-ANGELA MARIA DE PAULA
 ANEXO I, ARTIGO 16, INC. X e XI DO RICMS/SP
GENTRO 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

A
S
S
I
N
T
U
A
R
A
S
P
O
D
D
O
S
S
A
K
E
J
I
N
D
C
A
O
D
O
S
N
A
N
E
F
E
O
L
A
D
O

D
A
T
A
R
R
C
E
B
M
E
X
T
O

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 08/09/2019
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 12/06/2019	No. Do documento MAT0261501	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 12/06/2019	Nosso Número 157/14690767-6
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 08/09/2019 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 | 34191.57148 69076.760193 02740.010000 9 80060000105000

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 08/09/2019
Beneficiário GN RESOUND PRODUTOS MEDICOS LT CNPJ 51.710.358/0001-49					Agência/Código Beneficiário 0190/27400-1
Data do documento 12/06/2019	No. Do documento MAT0261501	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 12/06/2019	Nosso Número 157/14690767-6
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 08/09/2019 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



DATA: 09 / 09 / 19
 DOCUMENTO: 052063095
 BANCO: Caixa Econômica
 CONTA: 3858-3

PAGUE-SE

DATA: 09 / 09 / 19
 ASS: *[Assinatura]*