



## Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco Receptor:</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>	34191.57148 69076.840193 02740.010000 4 80060000105000
<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>	08/09/2019
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	09/09/2019
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	1.050,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	105,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	945,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	945,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 261503 GN RESOUND

<b>Data/hora da operação:</b>	09/09/2019 15:25:02
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	052064220
<b>Chave de segurança:</b>	SUVVGYCW5VHMJ95J

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  
**000261503**

**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 ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº  
**000261503**  
SÉRIE  
**3**  
FOLHA  
**1**



CHAVE DE ACESSO  
3519 0651 7103 5800 0149 5500 3000 2615 0310 0350 1791

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

RECEBEMOS  
OS  
PRODUTOS  
INDICADOS  
E  
PAGAMOS  
O  
VALOR  
TOTAL  
DE  
R\$ 1.050,00  
EM  
10/06/19  
AS  
09:19:10

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA TERCEIROS		INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE 102889752115		INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE 51.710.358/0001-49		CNPJ DO EMITENTE 18.216.366/0003-20		CNPJ 32043000		DATA DA EMISSÃO 10/06/19	
RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONT		BARRIO/DISTRITO EUROPA		CEP 32043000		DATA DA ENTRADA/SAÍDA 10/06/19		HORA DA ENTRADA/SAÍDA 09:19:10			
ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 800.		MUNICÍPIO CONTAGEM		UF MG		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055					
FONE/FAX 31 3489 6938											
FATURA 1 - 08-09-2019 - R\$ 1.050,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.050,00			
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.050,00	
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA DE Sem Ocorrência de Transporte		CODIGO ANT		PLACA DO VEICULO		UF		CNPJ/CFPJ	
ENDEÇO		MUNICÍPIO								INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE DE VOLUMES 1		ESPECIE CAIXA		MARCA		PESO BRUTO 0,00		PESO LÍQUIDO 0,00			
CÓD PROD 1399302		DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO H1ST270-DW,MBLH1,ST270-DW,MBL 1856873684 ; 1856875383 ;		NOMESH 90214000		CST 140		CFOP 6102		UNIDADE UN	
QUANTIDADE 2,0000		V.UNITÁRIO 525,00		DESCONTO 0,00		VALOR TOTAL 1.050,00		BC ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00	
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00		VALOR DO ISSQN 0,00		RESERVADO AO FISCO					
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 6084131		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		ISSQN		VALOR DO IPI 0,00		ALÍQUOTAS ICMS		VALOR DO IPI 0,00	
DADOS ADICIONAIS		DADOS ADICIONAIS		DADOS ADICIONAIS		DADOS ADICIONAIS		DADOS ADICIONAIS		DADOS ADICIONAIS	

**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

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-CLARA ANDRADE  
TORRES-No. Ped. 10-0508991

Cobrança Expressa - Emissão de Boletto

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REAT  
 ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CE  
 Av. José dos Santos Diniz, 880 - E  
 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 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 MAT0261503	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 12/06/2019	Nosso Número 157/14690768-4
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 69076.840193 02740.010000 4 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 MAT0261503	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 12/06/2019	Nosso Número 157/14690768-4
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: 052064220  
 BANCO: Caixa Econômica  
 CONTA: 3858-3

PAGUE-SE  
 DATA: 09 / 09 / 19  
 ASS: [Signature]