



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 945/2018

## Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<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 69076.920193 02740.010000 1 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 261504 GN RESOUND

<b>Data/hora da operação:</b>	09/09/2019 15:25:35
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	052065629
<b>Chave de segurança:</b>	4AN65RZUY0GJ82NS

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 000261504

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 000261504

SÉRIE 3

FOLHA 1



CHAVE DE ACESSO 3519 0651 7103 5800 0149 5500 3000 2615 0410 0350 1802

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135190412263898

NAT/REZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA TERCEIROS		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE 102889752115		INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE		CNPJ DO EMITENTE 51.710.358/0001-49		CNPJ 18.216.366/0003-20		DATA DA EMISSÃO 10/06/19	
RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAISDE BELO HORIZONT		ENDREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 800,		BARRIO/DISTRITO EUROPA		CEP 32043000		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055		DATA DA ENTRADA/SAIDA 10/06/19	
MUNICÍPIO CONTAGEM		FONE/FAX 31 3489 6938		UF MG		HORA DA ENTRADA/SAIDA 09:20:02					
FATURA RAS 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		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		ENP/IOF	
ENVECEO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE DE VOLUMES 1		ESPECIE CAIXA		MARCA		PESO BRUTO 0,00					
ID DO PROD 13099302		DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO HI,ST270-DW,MBLHI,ST270-DW,MBL 1856815382 ; 1856815381 ;		UNIDADE UN		QUANTIDADE 2,0000		DESCONTO 0,00		VALOR DO IPI 0,00	
NCM/SH 90214000		CST 140		CFOP 6102		V.UNITARIO 525,00		BC ICMS 0,00		VALOR DO IPI 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 80084131		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		ALÍQUOTAS ICMS 0,00	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
SENTO DE ICMS CONF. ANEXO I, ARTIGO 16, INC. X e XI DO RICMS/SP - CONVENIO ICMS 126/10 CLAUSULA 1, INCISO VIII APARELHO P/FACILAUDICAO-CLEONICE MARIA DE ANDRADE PORTO-Nc. Ped: 10-0508993		SENTO DE ICMS CONF. ANEXO I, ARTIGO 16, INC. X e XI DO RICMS/SP - CONVENIO ICMS 126/10 CLAUSULA 1, INCISO VIII APARELHO P/FACILAUDICAO-CLEONICE MARIA DE ANDRADE PORTO-Nc. Ped: 10-0508993		SENTO DE ICMS CONF. ANEXO I, ARTIGO 16, INC. X e XI DO RICMS/SP - CONVENIO ICMS 126/10 CLAUSULA 1, INCISO VIII APARELHO P/FACILAUDICAO-CLEONICE MARIA DE ANDRADE PORTO-Nc. Ped: 10-0508993		SENTO DE ICMS CONF. ANEXO I, ARTIGO 16, INC. X e XI DO RICMS/SP - CONVENIO ICMS 126/10 CLAUSULA 1, INCISO VIII APARELHO P/FACILAUDICAO-CLEONICE MARIA DE ANDRADE PORTO-Nc. Ped: 10-0508993		SENTO DE ICMS CONF. ANEXO I, ARTIGO 16, INC. X e XI DO RICMS/SP - CONVENIO ICMS 126/10 CLAUSULA 1, INCISO VIII APARELHO P/FACILAUDICAO-CLEONICE MARIA DE ANDRADE PORTO-Nc. Ped: 10-0508993		SENTO DE ICMS CONF. ANEXO I, ARTIGO 16, INC. X e XI DO RICMS/SP - CONVENIO ICMS 126/10 CLAUSULA 1, INCISO VIII APARELHO P/FACILAUDICAO-CLEONICE MARIA DE ANDRADE PORTO-Nc. Ped: 10-0508993	

**CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO**  
ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV  
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa  
Contagem / MG - CEP - 32.043-000  
Processo nº 0457018

RECEBEU A TITULAÇÃO PRÉ-REPRODUÇÃO DE JORNAL VEJ INDICADO PARA CADA ANO NENHUM ALCANTARADO

D T A R E C C B S I X E N T O



Cobrança Expressa - Emissão de Boletto

**Itaú** 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 MAT0261504	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 12/06/2019	Nosso Número 157/14690769-2
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

**Itaú** Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57148 69076.920193 02740.010000 1 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 MAT0261504	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 12/06/2019	Nosso Número 157/14690769-2
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: 052065629  
 BANCO: Caixa Econômico  
 CONTA: 3858-3

**PAGUE-SE**  
 DATA: 09 / 09 / 19  
 ASS: [Assinatura]