



CENTRO ESPECIALIZADOS EM
ANTÔNIO DE OLIVEIRA
Av. José dos Santos Diniz, 880 -
Contagem / MG - CEP - CEP 32.045-000
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:	34191.57148 69077.000193 02740.010000 1 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 261505 GN RESOUND

Data/hora da operação:	09/09/2019 15:30:15
-------------------------------	---------------------

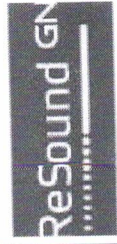
Código da operação:	052078182
Chave de segurança:	LHCUPRJMVQNJL57

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 ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAIDA

FOLHA 1

000261505

SERIE 3

3519 0651 7103 5800 0149 5500 3000 2615 0510 0350 1826

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

135190412270310

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE: 02889752115

RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONT

ENDEREÇO: AV. JOSE DOS SANTOS DINIZ, 800.

MUNICÍPIO: CONTAGEM

FORNEFAX: 31-3489-6938

UF: MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0032942490055

CNPJ: 18.216.366/0003-20

CEP: 32043000

DATA DA EMISSÃO: 10/06/19

DATA DA ENTRADA SAÍDA: 10/06/19

HORA DA ENTRADA SAÍDA: 09:21:30

CNPJ DO EMITENTE: 51.710.358/0001-49

BARRIQUETE RATO: EUROPA

FONE FAX: 31-3489-6938

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST: 0,00

VALOR DO ICMS ST: 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 0,00

VALOR DO ICMS: 0,00

DESCONTO: 0,00

VALOR DO SEGURO: 0,00

VALOR DO FRETE: 0,00

RAZÃO SOCIAL: CONTAGEM

ENCRESCO: 1

QUANTIDADE DE VOLUMES: 1

ESPECIE: CAIXA

MARKA: 90214000

NCM/SH: 140

CST: 6102

CFOP: UN

UNIDADE: 2,0000

QUANTIDADE: 525,00

DESCONTO: 0,00

VALOR TOTAL: 1.050,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.050,00

VALOR DO ICMS: 0,00

VALOR DO IPI: 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00

PLACA DO VEÍCULO: SEM Ocorrência de Transporte

CODIGO ANTT: 0,00

UF: MG

PESO BRUTO: 0,00

NÚMERAÇÃO: 1856815380

ESPECIE: CAIXA

DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO: HI,STZ70-DW,MBL,HI,STZ70-DW,MBL

COD PROD: 19099302

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 85084131

VALOR TOTAL DO ISSON: 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSON: 0,00

RESERVADO AO FISCO: 0,00

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO
 ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV
 Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa
 Contagem / MG - CEP - 32.043-000
 Processo 0457018

NOTA FISCAL Nº 000261505

RUCEDAMARUCESDMEZYD

ASSINATURA DO EMITENTE

(Handwritten signature)

RECEBE EM COTAÇÃO

OSSEPPONSVKYL

INDICADOR

CONTAGEM

RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONT

ENDEREÇO AV. JOSE DOS SANTOS DINIZ, 800.

MUNICÍPIO CONTAGEM

UF MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055

CEP 32043000

DATA DA EMISSÃO 10/06/19

DATA DA ENTRADA SAÍDA 10/06/19

HORA DA ENTRADA SAÍDA 09:21:30

CNPJ DO EMITENTE 51.710.358/0001-49

CNPJ 18.216.366/0003-20

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00

VALOR DO ICMS 0,00

DESCONTO 0,00

VALOR DO SEGURO 0,00

VALOR DO FRETE 0,00

RAZÃO SOCIAL CONTAGEM

ENCRESCO 1

QUANTIDADE DE VOLUMES 1

ESPECIE CAIXA

MARKA 90214000

NCM/SH 140

CST 6102

CFOP UN

UNIDADE 2,0000

QUANTIDADE 525,00

DESCONTO 0,00

VALOR TOTAL 1.050,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.050,00

VALOR DO ICMS 0,00

VALOR DO IPI 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00

PLACA DO VEÍCULO SEM Ocorrência de Transporte

CODIGO ANTT 0,00

UF MG

PESO BRUTO 0,00

NÚMERAÇÃO 1856815380

ESPECIE CAIXA

DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO HI,STZ70-DW,MBL,HI,STZ70-DW,MBL

COD PROD 19099302

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 85084131

VALOR TOTAL DO ISSON 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSON 0,00

RESERVADO AO FISCO 0,00

VALOR TOTAL DO ISSON: 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSON: 0,00

RESERVADO AO FISCO: 0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 85084131

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSON: 0,00

RESERVADO AO FISCO: 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SENTIDO DE ICMS CONF. ANEXO I, ARTIGO 16, INC. X 6º XI DO RICMS/SP CONVENIO ICMS 128/10 CLAUSULA 1, INCISO VIII APARELHO P/FACILITACAO-EUATAQUIA FERNANDES

BARBOSA-No. Ped: 10-0508995

Carta de Correção

Orgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
35 - SÃO PAULO	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
35190651710358000149550030002613141003499196	ID1101103519065171035800014955003000261314100349919601
Autor Evento (CNPJ / CPF)	Data Evento
51.710.358/0001-49	24/06/2019 às 09:55:14-03:00

Tipo de Evento	Sequencial do Evento
110110 - Carta de Correção	1

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correção	1.00

Texto da Carta de Correção
PACIENTE: EUSTAQUIO FERNANDES BARBOSA

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135190446889689	24/06/2019 às 09:55:19-03:00

Condições de uso da Carta de Correção

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

Cobrança Expressa - Emissão de Boletto

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO
 ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CEF
 Av. José dos Santos Diniz, 800 - B. Europa
 Contagem / MG - CEP - CEP 32043-000
 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 MAT0261505	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 12/06/2019	Nosso Número 157/14690770-0	
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 69077.000193 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 MAT0261505	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 12/06/2019	Nosso Número 157/14690770-0	
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: 052078182
 BANCO: Caixa Econômica
 CONTA: 3858-3

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