



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

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 69937.000193 02740.010000 2 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 261533 GN RESOUND

Data/hora da operação:	09/09/2019 15:47:29
-------------------------------	---------------------

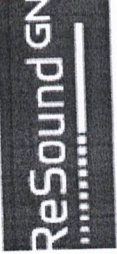
Código da operação:	052124459
Chave de segurança:	XQ66N3VRGWHATX5P

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

Identificar emite

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
 1
 0 - ENTRADA
 1 - SAIDA
 Nº **000261533**
 SERIE
 3



CHAVE DE ACESSO 3519 0651 7103 5800 0149 5500 3000 2615 3310 0350 2134

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

PROTOKOLO DE AUTORIZACAO DE USO 135190412386024

NATUREZA DA OPERACAO VENDA MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA TERCEIROS		INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE 102989752115		INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE 51.710.358/0001-49		CNPJ DO EMITENTE 51.710.358/0001-49		DATA DA EMISSAO 10/06/19	
RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONTE		BAIRRO/DISTRITO EUROPA		CEP 32043000		CNPJ 18.216.366/0003-20		DATA DA ENTRADA/SAIDA 10/06/19	
ENDERECO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 800,		UF MG		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055		UF MG		HORA DA ENTRADA/SAIDA 09:47:15	
MUNICIPIO CONTAGEM		FONE FAX 31 3489 6938		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055		UF MG		HORA DA ENTRADA/SAIDA 09:47:15	
FATURA 1 - 08-09-2019 - R\$ 1.050,00		BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.050,00	
CALCULO VALOR DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.050,00	
IMPOSTO VALOR DO FRETE 0,00		DESCONTO 0,00		VALOR DO IPI 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS 0,00		CNPJ/CPF 0,00	
TAXAS RAZÃO SOCIAL ENDEREÇO		VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		FRETE POR CONTA DE Sem Ocorrência de Transporte		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
VENDIDA ESPECIE CAIXA		QUANTIDADE DE VOLUMES 1		MARCA		PESO BRUTO 0,00		PESO LIQUIDO 0,00	
DESCRICAO DO PRODUTO / SERVICO HI, ST280-DW,IMBLHI, ST280-DW,IMBL		UNIDADE UN		CFOP 6102		CST 140		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
COD PROD 19098802		NCM/SH 90214000		QUANTIDADE 2,0000		VALOR TOTAL 1.050,00		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
1956462450 ; 1956462461 ;		DESCONTO 0,00		V.LUNITARIO 525,00		VALOR TOTAL 1.050,00		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00		BASE DE CALCULO DO ISSQN 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR DO IPI 0,00	
ISSQN 85084131		VALOR DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		VALOR DO IPI 0,00	
INFORMACOES COMPLEMENTARES ISENTO DE ICMS CONF - ANEXO I, ARTIGO 16, INC. X e XI DO RICMS/SP		BASE DE CALCULO DO ISSQN 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR DO IPI 0,00	
SA-No. Ped: 10-030603		VALOR DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		VALOR DO IPI 0,00	
RESERVADO AO FISCO		BASE DE CALCULO DO ISSQN 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR DO IPI 0,00	

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

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 85084131

INFORMACOES COMPLEMENTARES
 ISENTADO DE ICMS CONF - ANEXO I, ARTIGO 16, INC. X e XI DO RICMS/SP
 SA-No. Ped: 10-030603

NOTA FISCAL Nº 000261533

RECEBEMOS PRODUTOS INDIcados NA NEFAO LA DDO

DATA RECEBIMENTO

Cobrança Expressa - Emissão de Boleto

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

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 MAT0261533	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 12/06/2019	Nosso Número 157/14699370-0
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

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57148 69937.000193 02740.010000 2 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 MAT0261533	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 12/06/2019	Nosso Número 157/14699370-0
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: 052124459
 BANCO: Caixa Econômica
 CONTA: 3858-3

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