



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO
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 69937.260193 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 261535 GN RESOUND

Data/hora da operação:	09/09/2019 15:48:42
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	052127459
Chave de segurança:	H4KQ1W2M62JJPG4P

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 000261535

ASSINATURA

DATA RECEBIMENTO

Identificação do emite

GN RESOUND PRODUTOS MEDICOS LTDA.
RUA PARAISO - 139, 139, 6, 8 e 9 andares
PARAISO - SAO PAULO - SP
CEP: 04103000
Tel.: 1130166350



DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº 000261535
SÉRIE 3
FOLHA 1



CHAVE DE ACESSO 3519 0651 7103 5800 0149 5500 3000 2615 3510 0350 2155

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

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135190412393427

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA TERCEIROS
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE: 102889752115
INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE: 18.216.366/0003-20

RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONT
ENDEREÇO: AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 800, CONTAGEM - MG
MUNICÍPIO: CONTAGEM - MG
FONE/FAX: 31 3489 6938
BAIRRO/DISTRITO: EUROPA
CEP: 32043000
DATA DA EMISSÃO: 10/06/19
DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 10/06/19
HORA DA ENTRADA/SAÍDA: 09:48:50

FA	TU	RAS	CAL	CU	LO	IM	POS	TO	T	R	A	K	A	N	S	P	V	O	L	CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	BC ICMS ST	BC ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI		
																				19098902	H.I.ST280-DW,MBL.HI.ST280-DW,MBL 1:956462459 ; 1:956462448 ;	90214000	140	6102	UN	2,0000	525,00	0,00	1.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<p>RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONT ENDEREÇO: AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 800, CONTAGEM - MG MUNICÍPIO: CONTAGEM - MG FONE/FAX: 31 3489 6938 BAIRRO/DISTRITO: EUROPA CEP: 32043000 DATA DA EMISSÃO: 10/06/19 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 10/06/19 HORA DA ENTRADA/SAÍDA: 09:48:50</p>																																						
FATURA 1 - 08-09-2019 - R\$ 1.050,00										VALOR DO ICMS 0,00										VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.050,00																		
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00										VALOR DO ICMS ST 0,00										VALOR TOTAL DA NOTA 1.050,00																		
VALOR DO FRETE 0,00										DESCONTO 0,00										OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00																		
RAZÃO SOCIAL										FRETE POR CONTA DE Sem Ocorrência de Transporte										PLACA DO VEÍCULO																		
ENDEREÇO										MUNICÍPIO										UF																		
QUANTIDADE DE VOLUMES 1										ESPECIE CAIXA										PESO BRUTO 0,00																		
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 85084131										VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00										RESERVADO AO FISCO																		

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 85084131
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DADO DE ICMS CONF. ANEXO I, ARTIGO 16, INC. X e XI DO RICMS/SP. CONVENIO ICMS 126/10 CLAUSULA I, INCISO VIII APARELHO P/FACILAUDICAO-JOSE PEREIRA GEBER-Nc.
CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO
ANTONIO DE OLIVEIRA - CER IV
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa
Contagem / MG - CEP - 32.643-000
Processo 045/2016

Cobrança Expressa - Emissão de Boletto

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



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 MAT0261535	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 12/06/2019	Nosso Número 157/14699372-6
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 69937.260193 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 MAT0261535	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 12/06/2019	Nosso Número 157/14699372-6
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: 052127459
 BANCO: Caixa Econômica
 CONTA: 3858-3

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