



CENTRO ESPECIALIZADOS EM DEFICIÊNCIAS
ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CEN
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. 1
Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000
Processo 045/2018

Comprovante de Pagamento de Bolet

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 69748.580193 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 Bolet:	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 261516 GN RESOUND

Data/hora da operação:	09/09/2019 15:35:29
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	052092199
Chave de segurança:	PF2K92XPCLUMGY5C

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

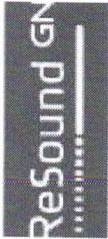
GN RESOUND PRODUTOS MEDICOS LTDA.

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 - SAÍDA

Nº

000261516

SÉRIE

3

FOLHA

1

CHAVE DE ACESSO

3519 0651 7103 5800 0149 5500 3000 2615 1610 0350 1935

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135190412322873

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA TERCEIROS		INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE		CNPJ DO EMITENTE	
102889752115				51.710.358/0001-49	
RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAISDE BELO HORIZONT		CNPJ		18.216.366/0003-20	
ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 800,		BARRIO/DISTRITO EUROPA		CEP 32043000	
MUNICÍPIO CONTAGEM		UF MG		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055	
FONE/FAX 31 3489 6938		INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA EMISSÃO 10/06/19	
FATURA 1 - 08-09-2019 - R\$ 1.050,00		VALOR DO ICMS 0,00		DATA DA ENTRADA SAÍDA 10/06/19	
CALCULO BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00		DESCONTO 0,00		HORA DA ENTRADA SAÍDA 09:33:23	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.050,00	
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA DE Sem Ocorrência de Transporte		VALOR TOTAL DA NOTA 1.050,00	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		CNPJ/CPF	
QUANTIDADE DE VOLUMES		MARCA		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ESPECIE CAIXA		PESO BRUTO 0,00		PESO LÍQUIDO 0,00	
COD PROD 9099302		UNIDADE UN		VALOR ICMS 0,00	
DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO HI,ST270-DW,MBL,HI,ST270-DW,MBL 1856815375 ; 1856815374 ;		NOMENCLATURA 90214000		VALOR ICMS ST 0,00	
		CST 140		VALOR ICMS ST 0,00	
		CFOP 6102		VALOR ICMS ST 0,00	
		QUANTIDADE 2,0000		VALOR ICMS ST 0,00	
		DESCONTO 0,00		VALOR ICMS ST 0,00	
		VALOR TOTAL 1.050,00		VALOR ICMS ST 0,00	
		BC ICMS 0,00		VALOR ICMS ST 0,00	
		BC ICMS ST 0,00		VALOR ICMS ST 0,00	
		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00		VALOR ICMS ST 0,00	
		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00		VALOR DO ISSQN 0,00	
		RESERVADO AO FISCO		VALOR DO ISSQN 0,00	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 8084131		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00		VALOR DO ISSQN 0,00	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES					
DADOS ISEITO 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 A UDICAÇÃO-MARIA DA PENHA SANTOS-Ng. Ped: 10-0509040					

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 0452018

NOTA FISCAL Nº 000261516

RECEBEMOS OS PRODUTOS E SERVIÇOS

DATA RECEBEMOS

Cobrança Expressa - Emissão de Boleto

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



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 MAT0261516	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 12/06/2019	Nosso Número 157/14697485-8
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 69748.580193 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 MAT0261516	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 12/06/2019	Nosso Número 157/14697485-8
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: 052092199
 BANCO: Caixa Econômica
 CONTA: 3858-3

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