

## Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO  
ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV  
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa  
Cobalagem / MG - CEP - CEP 32.043-000  
Processo 045/2019

<b>Banco Recebedor:</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>	34191.57395 51831.510196 02740.010000 1 81280000140000
<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>	08/01/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	30/12/2019
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	1.400,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	140,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	1.260,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.260,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 276470 GN

<b>Data/hora da operação:</b>	30/12/2019 17:58:30
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	064907423
<b>Chave de segurança:</b>	Y0CVGECR22HZ2CHT

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



**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DE  
NOTA FISCAL ELETRONICA

3519 1051 7103 5800 0149 5500 3000 2764 7010 0371 3491

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

Identificação do emiteente  
**GN RESOUND PRODUTOS MEDICOS LTDA.**  
RUA PARAISO - 139, 139, 6, 8 e 9 andares  
PARAISO - SAO PAULO - SP  
CEP: 04103000  
Tel.: 1130168350



**NOTA FISCAL**  
Nº  
000276470

RECEBE OS PRODUTOS INDICADOS NA NFE AO LAJADO

ASSINATURA

DATA RECEBIMENTO

NATUREZA 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 10/10/19	
RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONT		BARRIO/DISTRITO EUROPA		CEP 32043000		DATA DA ENTRADA/SAIDA 10/10/19		HORA DA ENTRADA/SAIDA 09:31:20			
ENDERECO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 800.		MUNICIPIO CONTAGEM		UF MG		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055		CNPJ/CPF			
FATURA 1 - 08-01-2020 - R\$ 1.400,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.400,00			
CALCULO		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.400,00			
VALOR DO FRETE 0,00		FRETE POR CONTA DE Sem Ocorrência de Transporte		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEICULO		UF			
RAZÃO SOCIAL		MUNICIPIO		PESO BRUTO 0,00		INSCRIÇÃO ESTADUAL		PESO LÍQUIDO 0,00			
ENDERECO		MARCA		NUMERAÇÃO		VALOR DO ICMS ST		VALOR ICMS ST		ALÍQUOTAS ICMS IPI	
QUANTIDADE DE VOLUMES 1		ESPECIE CAIXA		UNIDADE		QUANTIDADE		V.UNITARIO		DESCONTO	
COD. PROD 13095802		DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO HIST480-DW,MBLHI,ST480-DW,MBL 1:556657835 ; 19556657833 ;		CST 140		CFOP 6102		UN 2,0000		700,00	
VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR TOTAL 1.400,00		BC ICMS 0,00		BC ICMS ST 0,00		VALOR ICMS ST 0,00		VALOR DO IPI 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00		VALOR DO ISSQN 0,00		RESERVADO AO FISCO			
ISSQN 85084131		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ISENTO DE ICMS CONF. ANEXO I, ARTIGO 16, INC. X e XI DO RICMS/SP CONVENIO ICMS 126/10 CLAUSULA I, INCISO VIII APARELHO PIFACIL AUIDICAO-PACIENTE- GENERSON SOUZA SANTOS-RSAO PAULO, 893 SL304 CENTRO, BH/MG-CEP: 30.170-131 A/C DÉBORA JACQUE ARAUJO-No. Ped: 10-0528539		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR ICMS ST 0,00		VALOR DO IPI 0,00		ALÍQUOTAS ICMS IPI 0,00	

**CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO**  
**ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV**  
Av. José dos Santos Diniz, 800 - B. Europa  
Contagem / MG - CEP - 32.043-000  
Processo 645/2018

DATA: 30/10/19  
DOCUMENTO: 907423  
SALDO: CEF  
CONTA: 9858.3

**PAGUE-SE**  
DATA: 30/10/19  
ASS: [Assinatura]

001001

## Cobrança Expressa - Emissão de Boletto

**CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO**  
**ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV**  
 Av. José dos Santos Diniz, 800 - 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 08/01/2020
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 18/10/2019	No. Do documento MAT0276470	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 18/10/2019	Nosso Número 157/39518315-1
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.400,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 0,98 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 14,00 ATE 08/01/2020 CONCEDER DESCONTO DE.....R\$ 140,00					(-) 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 | 34191.57395 51831.510196 02740.010000 1 81280000140000

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 08/01/2020
Beneficiário GN RESOUND PRODUTOS MEDICOS LT CNPJ 51.710.358/0001-49					Agência/Código Beneficiário 0190/27400-1
Data do documento 18/10/2019	No. Do documento MAT0276470	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 18/10/2019	Nosso Número 157/39518315-1
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.400,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 0,98 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 14,00 ATE 08/01/2020 CONCEDER DESCONTO DE.....R\$ 140,00					(-) 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



001855