



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO
ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV
 Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa
 Colítagem / 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:	34191.57395 51831.690196 02740.010000 1 81280000105000
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:	08/01/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	30/12/2019
Valor Nominal do Boletto:	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 276471 GN

Data/hora da operação: 30/12/2019 17:58:53

Código da operação: 064907856
Chave de segurança: UFZFZNNKQE20UWJ6

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

001656

NOTA FISCAL Nº 000276471

ASSINATURA
 PRODUTOS
 INDICADOS
 NOME
 AVALIADO

DATA RECEBIMENTO

001057

Identificação emitente

GN RESOUND
 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 - SAIDA
 Nº 000276471
 SERIE 3
 FOLHA 1

3519 1051 7103 5800 0149 5500 3000 2764 7110 0371 3502
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE		CNPJ DO EMITENTE		DATA DA EMISSÃO	
VENDA MERC. AQUIRIDA OU RECEBIDA TERCEIROS		102889752115		51.710.358/0001-49		10/10/19	
RAZÃO SOCIAL		BARRODISTRITO		CEP		DATA DA ENTRADA/SAIDA	
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAISDE BELO HORIZONT		EUROPA		32043000		10/10/19	
ENDEREÇO		UF		MG		HORA DA ENTRADA/SAIDA	
AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 800,						09:32:03	
MUNICIPIO		FONEFAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL		PESO LIQUIDO	
CONTAGEM		31 3489 6938		0032942490055		0,00	
FATURA		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		ALÍQUOTAS	
1 - 08-01-2020 - R\$ 1.050,00		0,00		1.050,00		ICMS	
CÁLCULO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR TOTAL DA NOTA		0,00	
0,00		0,00		1.050,00		0,00	
VALOR DO FRETE		DESCONTO		CÓDIGO ANT		UF	
0,00		0,00		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA DE		PLACA DO VEÍCULO		CNPJ/CPF	
		Sem Ocorrência de Transporte					
ENDEREÇO		MUNICIPIO		PESO BRUTO		VALOR DO ICMS	
				0,00		ST	
QUANTIDADE DE VOLUMES		MARCA		VALOR ICMS		ST	
1				0,00		VALOR DO IPI	
COD-PROD		ESPECIE		VALOR TOTAL		VALOR ICMS	
19098405		CAIXA		1.050,00		0,00	
				DESCONTO		VALOR DO IPI	
				0,00		0,00	
ESCRICAO DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH		V.UNITARIO		ALÍQUOTAS	
H, ST260-DRW RIE BGEHI, ST250-DRW RIE BGE		90214000		525,00		ICMS	
1956462350 ; 1956462326 ;		140		2,0000		0,00	
		CFOP		QUANTIDADE		VALOR DO IPI	
		6102		2,0000		0,00	
		CST		UNIDADE		VALOR ICMS	
		140		UN		ST	
				VALOR TOTAL		VALOR DO IPI	
				1.050,00		0,00	
				DESCONTO		VALOR ICMS	
				0,00		ST	
				BASE DE CÁLCULO DO ISSON		VALOR DO ISSON	
				0,00		0,00	
				VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		RESERVADO AO FISCO	
				0,00			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		VALOR DO IPI		ALÍQUOTAS	
85084131		1.050,00		0,00		ICMS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		VALOR ICMS		VALOR DO IPI		0,00	
ISENTO DE ICMS CONF. ANEXO I, ARTIGO 16, INC. X e XI DO RICMS/SP. CONVENIO ICMS 126/10 CLAUSULA LINCISO VIIIAPARELHO PIFACIL.AUDICAO-PACIENTE-IZABEL DE SOUSA LIMA-R SAO PAULO, 893 SL304 CENTRO, BH/MG-CEP. 30.170-131 A/C DEBORA JACQUE ARAUJO -No. Ped: 10-0528545		0,00		0,00		0,00	

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO
 ANTONIO DE OLIVEIRA - CER IV
 Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa
 Colúmbia / MG - CEP - 31.043-000
 Processo 64578916

PAGUE-SE
 DATA: 30/12/19
 ASS: [Assinatura]

DATA: 30/12/19
 DOCUMENTO: 904856
 BANCO: CEF
 CONTA: 3858.3

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 043/2018

Itaú

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 MAT0276471	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 18/10/2019	Nosso Número 157/39518316-9	
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 08/01/2020 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 | 34191.57395 51831.690196 02740.010000 1 81280000105000

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 MAT0276471	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 18/10/2019	Nosso Número 157/39518316-9	
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 08/01/2020 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



001658