



CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO
ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV
 Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa
 Cuiabá / MG - CEP - CEP 13.043-000
 Processo 043/2018

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	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 51832.270196 02740.010000 4 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 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 276477 GN

Data/hora da operação: 30/12/2019 18:01:20

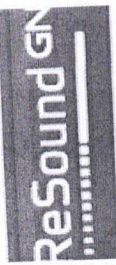
Código da operação: 064910647
Chave de segurança: RE3VKZJJ0XY6KJ2W

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

001674

NOTA FISCAL Nº 000276477



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

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRONICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAIDA
 Nº 000276477
 SERIE 3
 FOLHA 1

CHAVE DE ACESSO
 3519 1051 7103 5800 0149 5500 3000 2764 7710 0371 3573
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA TERCEIROS		INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE		CNPJ DO EMITENTE		DATA DA EMISSÃO	
102889752115		18.216.366/0003-20		51.710.358/0001-49		10/10/19	
RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAISDE BELO HORIZONT		BARRODISTRICTO EUROPA		CEP		DATA DA ENTRADA/SAIDA	
ENDERECO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 800,		UF MG		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA ENTRADA/SAIDA	
MUNICIPIO CONTAGEM		FONEIFAX 31 3489 6938		0032942480055		09:38:30	
FATURA 1 - 08-01-2020 - R\$ 1.050,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.050,00		ALÍQUOTAS ICMS 0,00	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		DESCONTO 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR DO IPI 0,00	
VALOR DO PRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.050,00	
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA DE Sem Ocorrência de Transporte		CODIGO ANT 0,00		CNPJ/CPF	
ENDERECO		MUNICIPIO		PLACA DO VEICULO		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ESPECIE CAIXA		NUMERAÇÃO		UF		PESO LIQUIDO 0,00	
QUANTIDADE DE VOLUME 1		MARCA		PESO BRUTO 0,00		VALOR ICMS 0,00	
CÓD PROD 19098405		NCM/SH 90214000		VALOR TOTAL 1.050,00		VALOR ICMS 0,00	
1956462344 ; 1956462354 ;		CFOP 6102		DESCONTO 0,00		VALOR ICMS 0,00	
HJ, ST260-DRW RIE, BGEHJ, ST260-DRW RIE, BGE		UNIDADE UN		V. UNITARIO 525,00		VALOR ICMS 0,00	
1956462344 ; 1956462354 ;		CST 140		VALOR TOTAL 1.050,00		VALOR ICMS 0,00	
INSCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO		QUANTIDADE		VALOR TOTAL 1.050,00		VALOR ICMS 0,00	
85084131		2,0000		VALOR TOTAL 1.050,00		VALOR ICMS 0,00	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		UNIDADE		DESCONTO		VALOR ICMS 0,00	
ISENTO DE ICMS CONF. ANEXO I, ARTIGO 16, INC. X E XI DO RICMS/SP. CONVENIO ICMS 126/10 CLÁUSULA 1. INCISO VIII APARELHO PIFACIL AUDICAO-PACIENTE: SALETE DUPIN		CFOP		V. UNITARIO		VALOR ICMS 0,00	
SANTOS MOREIRA--R SAO PAULO, 893 SL304 CENTRO BH.MG--CEP. 30.170-131 A/C DEBORA JACQUE ARAUJO -No. Ped: 10-0528568		NCM/SH		VALOR TOTAL		VALOR ICMS 0,00	
85084131		90214000		1.050,00		VALOR ICMS 0,00	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		UNIDADE		DESCONTO		VALOR ICMS 0,00	
85084131		UN		0,00		VALOR ICMS 0,00	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		CFOP		V. UNITARIO		VALOR ICMS 0,00	
ISENTO DE ICMS CONF. ANEXO I, ARTIGO 16, INC. X E XI DO RICMS/SP. CONVENIO ICMS 126/10 CLÁUSULA 1. INCISO VIII APARELHO PIFACIL AUDICAO-PACIENTE: SALETE DUPIN		NCM/SH		VALOR TOTAL		VALOR ICMS 0,00	
SANTOS MOREIRA--R SAO PAULO, 893 SL304 CENTRO BH.MG--CEP. 30.170-131 A/C DEBORA JACQUE ARAUJO -No. Ped: 10-0528568		90214000		1.050,00		VALOR ICMS 0,00	
85084131		UN		525,00		VALOR ICMS 0,00	
INSCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO		UNIDADE		DESCONTO		VALOR ICMS 0,00	
85084131		UN		0,00		VALOR ICMS 0,00	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		CFOP		V. UNITARIO		VALOR ICMS 0,00	
ISENTO DE ICMS CONF. ANEXO I, ARTIGO 16, INC. X E XI DO RICMS/SP. CONVENIO ICMS 126/10 CLÁUSULA 1. INCISO VIII APARELHO PIFACIL AUDICAO-PACIENTE: SALETE DUPIN		NCM/SH		VALOR TOTAL		VALOR ICMS 0,00	
SANTOS MOREIRA--R SAO PAULO, 893 SL304 CENTRO BH.MG--CEP. 30.170-131 A/C DEBORA JACQUE ARAUJO -No. Ped: 10-0528568		90214000		1.050,00		VALOR ICMS 0,00	
85084131		UN		525,00		VALOR ICMS 0,00	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		UNIDADE		DESCONTO		VALOR ICMS 0,00	
85084131		UN		0,00		VALOR ICMS 0,00	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		CFOP		V. UNITARIO		VALOR ICMS 0,00	
ISENTO DE ICMS CONF. ANEXO I, ARTIGO 16, INC. X E XI DO RICMS/SP. CONVENIO ICMS 126/10 CLÁUSULA 1. INCISO VIII APARELHO PIFACIL AUDICAO-PACIENTE: SALETE DUPIN		NCM/SH		VALOR TOTAL		VALOR ICMS 0,00	
SANTOS MOREIRA--R SAO PAULO, 893 SL304 CENTRO BH.MG--CEP. 30.170-131 A/C DEBORA JACQUE ARAUJO -No. Ped: 10-0528568		90214000		1.050,00		VALOR ICMS 0,00	
85084131		UN		525,00		VALOR ICMS 0,00	

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO
 ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV
 Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa
 Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-400
 Processo 045/2018

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

DATA: 30/12/19
 DOCUMENTO: 910648
 BANCO: CEF
 CONTA: 3858.3

001675

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 043/2016

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 MAT0276477	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 18/10/2019	Nosso Número 157/39518322-7	
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 51832.270196 02740.010000 4 81280000105000					Ficha de Compensação	
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 MAT0276477	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 18/10/2019	Nosso Número 157/39518322-7	
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



001676