

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	18.216.366/0001-68
Nome:	ASSOCIACAO PAIS AMIGOS EXCEPCION
Conta de débito:	0086 / 003 / 00003858-3

Representação numérica do código de barras:	34191.57478 11359.760193 02740.010000 5 81620000105000
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 EXCEPCION
CPF/CNPJ:	18.216.366/0001-68

Data do Vencimento:	11/02/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	11/02/2020
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 280925 GN RESOUND

Data/hora da operação:	11/02/2020 16:57:19
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	042804413
Chave de segurança:	6S7F8C055H8GKPSW

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

002488

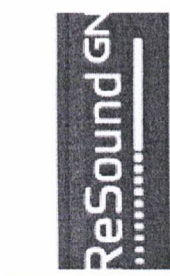


CHAVE DE ACESSO

3519 1151 7103 5800 0149 5500 3000 2809 2510 0378 0085

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE
NOTA FISCAL ELETRONICA
1 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº 000280925
SERIE 3

Identificação do emiteinte
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 000280925

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135190847705461

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. AQUIRIDA OU RECEBIDA TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE
102889752115

RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO DEPAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONT

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE
18.216.366/0003-20

BAIRRO/DISTRITO
EUROPA

ENDERECO
AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 800,
MUNICIPIO
CONTAGEM

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0032942490055

FA TURA
1 - 11-02-2020 - FR 1.050,00

VALOR DO ICMS
0,00

DATA DA EMISSÃO
13/11/19

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
0,00

VALOR DO ICMS ST
0,00

DATA DA ENTRADA/SAIDA
13/11/19

VALOR DO FRETE
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

HORA DA ENTRADA/SAIDA
11:06:32

RAZÃO SOCIAL
FRETE POR CONTA DE
Sem Ocorrência de Transporte

VALOR TOTAL DA NOTA
1.050,00

PLACA DO VEÍCULO
UF

RAZÃO SOCIAL
ESPECIE
CAIXA

PESO BRUTO
0,00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0,00

CÓD PROD
19099302

UNIDADE
UN

VALOR DO IPI
0,00

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO
HI, ST270-DW, MBL HI, ST270-DW, MBL

QUANTIDADE
1,00000

VALOR ICMS
0,00

NCM/SH
90214000

CFOP
6102

VALOR ICMS ST
0,00

CST
140

DESCONTO
0,00

VALOR DO ISSON
0,00

RESERVADO AO FISCO

VALOR DO ISSON
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSON
0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

-PACIENTE: ROSENEDE DOS SANTOS SANTANA--R SÃO PAULO, 893 SL304 CENTRO, BELO HORIZONTE--MG CEP: 30.170-131 A/C DÉBORA JACQUE ARAUJO --ISENTO DE ICMS CONF. ANEXO I, ARTIGO 16, INC. X e XI DO RICMS/SP CONVENIO ICMS 126/10 CLAUSSULA I, INCISO VIII APARELHO P/FACIL.AUDICAO

DATA: 11/02/20

DOCUMENTO: 804413

BANCO: CEF

CONTA: 3858-3

002489

PAGUE-SE

DATA: 11/02/20

ASS: [Assinatura]

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO
ANTONIO DE OLIVEIRA - CER IV
Av. José dos Santos Diniz, 880 - E. E. E. E.
Cotagema / MG - CEP - CEP 31.043-100
Processo 449/2019

Cobrança Expressa - Emissão de Boleto



Banco Itaú S.A.

341-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 11/02/2020
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 27/11/2019	No. Do documento MAT0280925	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 27/11/2019	Nosso Número 157/47113597-6
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 11/02/2020 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



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57478 11359.760193 02740.010000 5 81620000105000

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 11/02/2020
Beneficiário GN RESOUND PRODUTOS MEDICOS LT CNPJ 51.710.358/0001-49					Agência/Código Beneficiário 0190/27400-1
Data do documento 27/11/2019	No. Do documento MAT0280925	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 27/11/2019	Nosso Número 157/47113597-6
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 11/02/2020 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



002490