



CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO
 ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV
 Av. José dos Santos Diniz, 680 - B. Europa
 Cotingagem / MG - CEP - CEP 32.043-000
 Processo 048/2018

2ª Via - 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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.57478 11208.460193 02740.010000 9 81620000140000
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:	1.400,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	140,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.260,00
Valor Pago (R\$):	1.260,00
Identificação do Pagamento:	NF 280922 GN RESOUND

Data/hora da operação:	11/02/2020 16:59:58
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	042808443
Chave de segurança:	AAF6XTM6K5SVJTR9

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

002497

NOTA FISCAL Nº 000280922

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 000280922
 SÉRIE 3
 FOLHA 1

3519 1151 7103 5800 0149 5500 3000 2809 2210 0378 0040
 CHAVE DE ACESSO
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

RECEBE EM NOMES PRODUTOS INDICADOS
 ASSINATURA
 RECEBEMOS PRODUTOS INDICADOS
 DATA RECEBIMENTO

MATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. AQUIRIDA OU RECEBIDA TERCEIROS		INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE 102889752115		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE 18.216.366/0003-20		CNPJ DO EMITENTE 51.710.358/0001-49		CNPJ 18.216.366/0003-20		DATA DA EMISSÃO 13/11/19	
RAZAO SOCIAL ASSOCIACAO DEPAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAISDE BELO HORIZONT		ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 800,		BARRIO/DISTRITO EUROPA		CEP 32043000		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055		DATA DA ENTRADA/SAIDA 13/11/19	
MUNICIPIO CONTAGEM		FONE/FAX 31 3489 6938		UF MG		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA ENTRADA/SAIDA 11:04:10			
FA TURA 1 - 11-02-2020 - R\$ 1.400,00		VALOR DO ICMS 0,00		DESCONTO 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.400,00	
CAL CULO 0,00		VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.400,00	
RAZAO SOCIAL		FRETE POR CONTA DE Sem Ocorrência de Transporte		CÓDIGO ANT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF	
ENDEREÇO		MUNICIPIO		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 0,00		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE DE VOLUMES		ESPECIE CAIXA		MARCA		PESO LIQUIDO 0,00					
CÓD PROD		DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO		UNIDADE		QUANTIDADE		V UNITARIO		DESCONTO	
19095305		HI,ST460-DRW RIE,BGEHI,ST460-DRW RIE,BGE		UN		2,0000		700,00		0,00	
		1935595299 ; 1956595298 ;									
ISS ON		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN		VALOR DO IPI		ALÍQUOTAS ICMS IPI	
85084131		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO									
-PACIENTE: NATANMEL FELIZ DE AVILA--R SÃO PAULO, 893 SL.304 CENTRO, BELO HORIZONTE--MG CEP: 30.170-131 A/C DÉBORA JACQUE ARAUJO -ISENTO DE ICMS CONF. ANEXO I, ARTIGO 16INC. X e XI DO RICMS/SP. CONVENIO ICMS 126/10 CLÁUSULA 1 INCISO VIIIAPARELHO P/FACIL.AUDICAONº. Ped: 10-0534662											

DATA: 11/02/20
 DOCUMENTO: 208443
 BANCO: CEF
 CONTA: 38583

PAGUE-SE
 DATA: 11/02/20
 ASS: [Assinatura]

002498

Cobrança Expressa - Emissão de Boletto



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 MAT0280922	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 27/11/2019	Nosso Número 157/47112084-6
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 11/02/2020 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

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 | 34191.57478 11208.460193 02740.010000 9 81620000140000

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 MAT0280922	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 27/11/2019	Nosso Número 157/47112084-6
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 11/02/2020 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



002499