



Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

GENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO
ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Escola
Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000
Processo 043/2019

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:	34191.57387 09718.910194 02740.010000 9 81080000105000
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:	19/12/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	19/12/2019
Valor Nominal do Bolet:	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 273887

Data/hora da operação: 19/12/2019 13:41:20

Código da operação: 053346122
Chave de segurança: T7QAJ037E8YPXN9T

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

000939

NOTA FISCAL Nº 000273887

Identificação do emitente
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 000273887
SERIE 3
FOLHA 1


3519 0951 7103 5800 0149 5500 3000 2738 8710 0367 5684
CHAVE DE ACESSO
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135190692900025

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. ALIQUIDADA 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 20/09/19
RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO DEPAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONT	BAIRRO/DISTRITO EUROPA	CEP 32043000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 20/09/19	UF MG	HORA DA ENTRADA/SAÍDA 14:21:58
ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 800, MUNICÍPIO CONTAGEM	FONE/FAX 31 3489 6938	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055	

FAZENDA	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI	ALÍQUOTAS ICMS			
1 - 19-12-2019 - R\$ 1.050,00	0,00	0,00	1.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	0,00	1.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
VALOR DO FRETE	0,00	0,00	1.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
RAZÃO SOCIAL	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	PLACA DO VEÍCULO	CODIGO ANTT	CNPJ/CFF	INSCRIÇÃO ESTADUAL							
ASSOCIAÇÃO DEPAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONT	0,00	0,00											
ENDEREÇO	PRETE POR CONTA DE	SEM Ocorrência de Transporte	MUNICÍPIO	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO							
AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 800, CONTAGEM					0,00	0,00							
QUANTIDADE DE VOLUMES	ESPECIE	CAIXA	MARCA	UNIDADE	QUANTIDADE	UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR DO IPI	ALÍQUOTAS ICMS
1				UN	2,0000	525,00	0,00	1.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19098802	HIST280-DW/MBLHI, ST280-DW/MBL	1556962564 ; 1956962569 ;		6102									
ISS CNR	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSON	VALOR DO ISSON	RESERVADO AO FISCO								
85084131	85084131	0,00	0,00	0,00									

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SENTENÇA DE ICMS CONF. ANEXO I, ARTIGO 16, INC. X 6 XI DO RICMS/SP. CONVENIO ICMS 125/10 CLAUDULA I, INCISO VIII APARELHO PIFACILAUDICAO-PACIENTE: WILSON EUSTACHIO CASSIMIRO MOREIRAS-ENDERECO: R SAO PAULO, 893 SJ304 CENTRO, BH--MG CEP: 30.170-131 A/C DEBORA JACQUE ARAUJO- No. Ped: 10-0525429

PAGUE-SE
DATA: 19/12/19
ASS: 

DATA: 19/12/19
DOCUMENTO: 346122
BANCO: CEF
CONTA: 32583

000940

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO
ANTONIO DE OLIVEIRA - CER IV
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa
Contagem / MG - CEP: 32.043-080
Processo 04572018

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 19/12/2019	
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 10/10/2019	No. Do documento MAT0273887	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 10/10/2019	Nosso Número 157/38097189-1	
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 19/12/2019 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 | 34191.57387 09718.910194 02740.010000 9 81080000105000

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 19/12/2019	
Beneficiário GN RESOUND PRODUTOS MEDICOS LT CNPJ 51.710.358/0001-49					Agência/Código Beneficiário 0190/27400-1	
Data do documento 10/10/2019	No. Do documento MAT0273887	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 10/10/2019	Nosso Número 157/38097189-1	
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 19/12/2019 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



000941