



Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

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 945/2018

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:	34191.57387 09719.090194 02740.010000 5 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 Boletó:	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 273888

Data/hora da operação:	19/12/2019 13:43:53
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	053348563
Chave de segurança:	LR294AFPPYKCCFTG

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

000942



CHAVE DE ACESSO 3519 0951 7103 5800 0149 5500 3000 2738 8810 0367 5690

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº 000273888
SÉRIE 3
FOLHA 1

Identificação emitente
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 000273888

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. ANQUIRIDA OU RECEBIDA TERCEIROS		INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE 102889752115		INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE 51.710.358/0001-49		CNPJ DO EMITENTE 18.216.366/0003-20		DATA DA EMISSÃO 20/09/19	
RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO DEPAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONT		BARRIO/ESTRITO EUROPA		CEP 32043000		DATA DA ENTRADA/SAIDA 20/09/19		HORA DA ENTRADA/SAIDA 14:22:43	
ENDERECO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 800,		MUNICIPIO CONTAGEM		UF MG		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055		CNPJ/ICPF	
FATURA 1 - 19-12-2019 - R\$ 1.050,00		FONE/FAX 31 3489 6938		MUNICIPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.050,00	
VALOR DO FRETE 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.050,00	
RAZÃO SOCIAL		PRETE POR CONTA DE Sem Ocorrência de Transporte		CÓDIGO ANT		FLACA DO VEICULO		UF	
ENDERECO		MUNICIPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		CNPJ/ICPF	
QUANTIDADE DE VOLUMES 1		ESPECIE CAIXA		MARCA		PESO BRUTO 0,00		PESO LÍQUIDO 0,00	
CÓD. PROD 19098405		DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO HIST260-DRW RIE.BGEH1,ST260-DRW RIE.BGE 1956462348 ; 1956462338 ;		NCM/SH 90214000		CST 140		CFOP 6102	
UNIDADE UN		QUANTIDADE 2,0000		VUNITÁRIO 525,00		DESCONTO 0,00		VALOR TOTAL 1.050,00	
VALOR ICMS ST 0,00		BC ICMS ST 0,00		BC ICMS 0,00		VALOR ICMS ST 0,00		VALOR ICMS 0,00	
VALOR DO IPI 0,00		ALÍQUOTAS ICMS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR ICMS 0,00		VALOR DO IPI 0,00	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 85084131		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ISSON 0,00		VALOR DO ISSON 0,00		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ISENTO DE ICMS CONF. ANEXO I, ARTIGO 16, INC. X e XI DO RICMS/SP. CONVENIO ICMS 126/10 CLAUSULA 1, INCISO VIII APARELHO PIFACIL/AUDICAO-PACIENTE: MARIA DE FATIMA MENDES DA SILVA-ENDERECO: R SAO PAULO, 893 SL304 CENTRO, BH- MG CEP: 30.170-131 A/C DÉBORA JACQUE ARAUJO- No. Ped: 10-0525430									

PAGUE-SE
DATA: 19/12/19
ASS: [Signature]

DATA: 19/12/19
DOCUMENTO: 342563
BANCO: CEF
CONTA: 32523

000943

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 045/2018



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 MAT0273888	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 10/10/2019	Nosso Número 157/38097190-9
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 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 09719.090194 02740.010000 5 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 MAT0273888	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 10/10/2019	Nosso Número 157/38097190-9
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 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



000944