



CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAC.  
ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV  
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa  
Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000  
Processo 045/2018

## Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Recebedor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.216.366/0001-68
<b>Nome:</b>	ASSOCIACAO PAIS AMIGOS EXEPCIONA
<b>Conta de débito:</b>	0086 / 003 / 00003858-3

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.57387 09719.250194 02740.010000 6 81080000105000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	GN RESOUND PRODUTOS MEDICOS LT
<b>Nome/Razão Social:</b>	GN RESOUND PRODUTOS MEDICOS LT
<b>CPF/CNPJ:</b>	51.710.358/0001-49
<b>Sacador Avalista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	GN RESOUND PRODUTOS MEDICOS LT
<b>CPF/CNPJ:</b>	51.710.358/0001-49
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	APAE DE BELO HORIZONTE
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.216.366/0003-20
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIACAO PAIS AMIGOS EXEPCIONA
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.216.366/0001-68

<b>Data do Vencimento:</b>	19/12/2019
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	19/12/2019
<b>Valor Nominal do Bolet:</b>	1.050,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	105,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	945,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	945,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 273890

<b>Data/hora da operação:</b>	19/12/2019 13:45:11
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	053349804
<b>Chave de segurança:</b>	0LOYWYAN24T6QNL8

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

000948

Identificação 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  
000273890  
SÉRIE  
3

FOLHA  
1

CHAVE DE ACESSO  
3519 0951 7103 5800 0149 5500 3000 2738 9010 0367 5710

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

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135190692910346

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 ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONT	ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 800,	CEP 32043000	DATA DA ENTRADA SAÍDA 20/09/19	
MUNICÍPIO CONTAGEM	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055	HORA DA ENTRADA SAÍDA 14:24:23	

FA TURA	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1 - 19-12-2019 - R\$ 1.050,00	0,00	0,00	1.050,00
CAL CULO	DESCONTO	VALOR DO FRETE	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	1.050,00
IM POS TO	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00	0,00	0,00	

RAZÃO SOCIAL	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1956462349 ; 1956462339 ;	0,00	0,00	1.050,00
ESPECIE CAIXA	DESCONTO	VALOR DO FRETE	VALOR TOTAL DA NOTA
1	0,00	0,00	1.050,00
QUANTIDADE DE VOLUMES	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
1	0,00	0,00	

QUANTIDADE DE VOLUMES	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1	0,00	0,00	1.050,00
ESPECIE CAIXA	DESCONTO	VALOR DO FRETE	VALOR TOTAL DA NOTA
1	0,00	0,00	1.050,00
QUANTIDADE DE VOLUMES	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
1	0,00	0,00	

ISS ON	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
85084131	0,00	0,00	1.050,00
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	DESCONTO	VALOR DO FRETE	VALOR TOTAL DA NOTA
85084131	0,00	0,00	1.050,00

ISS ON	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
85084131	0,00	0,00	1.050,00
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	DESCONTO	VALOR DO FRETE	VALOR TOTAL DA NOTA
85084131	0,00	0,00	1.050,00

ISS ON	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
85084131	0,00	0,00	1.050,00
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	DESCONTO	VALOR DO FRETE	VALOR TOTAL DA NOTA
85084131	0,00	0,00	1.050,00

NOTA FISCAL Nº 000273890

RECEBEMOS A ENTREGA DOS PRODUTOS E SERVIÇOS DESCRITOS EM NESTA NOTA FISCAL

ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA RECEBIMENTO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
ISS DE ICMS CONF. ANEXO I, ARTIGO 16 INC. X e XI DO RICMS/SP CONVENIO ICMS 126/10 CLAUSULA INCISO VIII APARELHO PIFACIL AUDICAO-PACIENTE: SONIA MIRANDA DE ARAUJO--ENDERECO: R SAO PAULO, 893 SL304 CENTRO, BH-- MG CEP: 30.170-131 A/C DEBORA JACQUE ARAUJO.

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO  
ANTONIO DE OLIVEIRA - CER IV  
Av. José dos Santos Diniz, 860 - B. Europa  
Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000  
Fone/Fax 3498.2019

PAGUE-SE  
DATA: 19/09/19  
ASS: [Signature]

DATA: 19/09/19  
DOCUMENTO: 349804  
BANCO: CEF  
CONTA: 32583

**Cobrança Expressa - Emissão de Boleto**

<b>Itaú</b> Banco Itaú S.A.   341-7					<b>RECIBO DO PAGADOR</b>	
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 MAT0273890	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 10/10/2019	Nosso Número 157/38097192-5	
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					MG	
Endereço: AVENIDA JOSE DOS SANTOS DINIZ 800 32043-000 EUROPA CONTAGEM					MG	
Sacador/Avalista:						

Autenticação mecânica

<b>Itaú</b> Banco Itaú S.A.   341-7   34191.57387 09719.250194 02740.010000 6 81080000105000					<b>Ficha de Compensação</b>	
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 MAT0273890	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 10/10/2019	Nosso Número 157/38097192-5	
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					MG	
Endereço: AVENIDA JOSE DOS SANTOS DINIZ 800 32043-000 EUROPA CONTAGEM					MG	
Sacador/Avalista:						

Autenticação Mecânica



000950