



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO
 ANTONIO DE OLIVEIRA - CER IV
 Av. José dos Santos-Diniz, 888 - B. Europa
 Colíagem / MG - CEP - 32.843-000
 Processo 000824

Banco Recebedor:	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:	34191.57585 76530.030196 02740.010000 1 81970000105000
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:	17/03/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	17/03/2020
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 285407 GN RESOUND

Data/hora da operação:	17/03/2020 16:24:39
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	077571186
Chave de segurança:	58S943ZC5VT87WZ3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

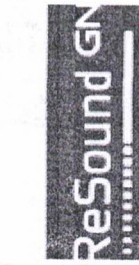
SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

000824



DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE
NOTA FISCAL ELETRONICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº 000285407
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 000285407

3519 1251 7103 5800 0149 5500 3000 2854 0710 0384 5803
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOKOLO DE AUTORIZACAO DE USO
135190963269920
CNPJ DO EMITENTE
51.710.358/0001-49

CNPJ 18.216.366/0003-20
DATA DA EMISSAO 18/12/19
DATA DA ENTRADA/SAIDA 18/12/19
HORA DA ENTRADA/SAIDA 11:54:06
CEP 3204-3000
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055
UF MG

BAIRRO/DISTRITO EUROPA
FONE/FAZ 31 3489 6938
MUNICIPIO CONTAGEM
RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONT
ENDERECO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 800,
MUNICIPIO CONTAGEM

FAZENDA PARAISO 1 - 17-03-2020 - R\$ 1.050,00
VALOR DO ICMS 0,00
BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00
VALOR DO ICMS ST 0,00
VALOR DO ICMS ST 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.050,00
VALOR TOTAL DA NOTA 1.050,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00
CNPJ/CPF

RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONT
ENDERECO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 800,
MUNICIPIO CONTAGEM
RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONT
ENDERECO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 800,
MUNICIPIO CONTAGEM
RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONT
ENDERECO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 800,
MUNICIPIO CONTAGEM

QUANTIDADE DE VOLUMES	ESPECIE	MARCA	NUMERACAO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO										
1	CAIXA			0,00	0,00										
COD PROD	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVICO	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	VUNITARIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR DO IPI	ALIQUOTAS ICMS	IPI
19095305	HIST460-DRW RIE, BGEHI, ST460-DRW RIE, BGE 1556193449 ; 1956193448 ;	140	6102	UN	2,0000	525,00	0,00	1.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ISS ON 85084131
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00
BASE DE CALCULO DO ISSON 0,00
VALOR DO ISSON 0,00
RESERVADO AO FISCO

INFORMACOES COMPLEMENTARES
-DEMIVALDO MOREIRA DUTRA-ISENTO DE ICMS CONF. ANEXO I, ARTIGO 16, INC. X e XI DO RICMS/SP CONVENIO ICMS 126/10 CLAUSULA I, INCISO VIII APARELHO PIFACIL/AUDICAO Nº. Ped: 10-0540514
000825

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO
ANTONIO DE OLIVEIRA - CER IV
Av. José dos Santos Diniz, 800 - B. F. I.
Coligagem I MG - CEP - CEP 32.043-111
Processo 00870719

DATA: 17/03/20
DOCUMENTO: 071186
BANCO: Cef
CONTA: 3859-3

PAQUE-SE
DATA: 17/03/20
ASS: [assinatura]

RECEBEMOS OS PRODUTOS INDICADOS NA NF-E AVALIADA

PRODOTOS

Cobrança Expressa - Emissão de Boletó

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 17/03/2020
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 30/01/2020	No. Do documento MAT0285407	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 30/01/2020	Nosso Número 157/58765300-3
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 17/03/2020 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 | 34191.57585 76530.030196 02740.010000 1 81970000105000

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 17/03/2020
Beneficiário GN RESOUND PRODUTOS MEDICOS LT CNPJ 51.710.358/0001-49					Agência/Código Beneficiário 0190/27400-1
Data do documento 30/01/2020	No. Do documento MAT0285407	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 30/01/2020	Nosso Número 157/58765300-3
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 17/03/2020 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



000826