



CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO
ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa
Cobalagem / MG - CEP - CEP 32.043-000
Processo 014972018

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

Representação numérica do código de barras:	34191.57585 76530.370196 02740.010000 3 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 285419 GN RESOUND

Data/hora da operação:	17/03/2020 16:33:26
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	077582408
Chave de segurança:	G4UHNTRA8CSW3QT4

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

000833



DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE
NOTA FISCAL ELETRONICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº
000285419
SÉRIE
3

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 000285419

3519 1251 7103 5800 0149 5500 3000 2854 1910 0384 5995
CHAVE DE ACESSO

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

135190963475774
PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

CNPJ DO EMITENTE
51.710.358/0001-49

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE
18.216.366/0003-20

DATA DA EMISSÃO
18/12/19

DATA DA ENTRADA/SAIDA
18/12/19

HORA DA ENTRADA/SAIDA
12:47:36

BAIRRO/DISTRITO
EUROPA

CEP
32043000

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0032942490055

FONE/FAX
31 3489 5938

MUNICÍPIO
CONTAGEM

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE
102889752115

RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONT

ENDEREÇO
AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 800,

MUNICÍPIO
CONTAGEM

FATURA
1 - 17-03-2020 - R\$ 1.050,00

VALOR DO ICMS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

VALOR DO FRETE
0,00

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE DE VOLUMES
1

ESPECIE
CAIXA

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.050,00

VALOR DO ICMS ST
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

DESCONTO
0,00

VALOR DO ICMS
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

VALOR DO FRETE
0,00

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE DE VOLUMES
1

ESPECIE
CAIXA

VALOR TOTAL DA NOTA
1.050,00

CNPJ/CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PESO BRUTO
0,00

PESO LÍQUIDO
0,00

VALOR DO ICMS ST
0,00

BC ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

ALÍQUOTAS ICMS
0,00

ALÍQUOTAS IPI
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

RESERVADO AO FISCO

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
0,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
85084131

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
-EUNICE SANTOS GUIMARAES-ISENTO DE ICMS CONF. ANEXO I, ARTIGO 16, INC. X e XI DO RICMS/SP. CONVENIO ICMS 126/10 CLAUSULA I, INCISO VIII APARELHO P/FACIL AUDICAON. Ped: 10-05-40519

VALOR DO ICMS ST
0,00

BC ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

ALÍQUOTAS ICMS
0,00

ALÍQUOTAS IPI
0,00

VALOR DO ICMS ST
0,00

BC ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

ALÍQUOTAS ICMS
0,00

ALÍQUOTAS IPI
0,00

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 0497814

DATA: 17/03/20
DOCUMENTO: 582408
BANCO: CEF
CONTA: 3858-3

000834

PAGUE-SE
DATA RECEBIMENTO
DATA: 17/03/20
ASS: [Assinatura]

Cobrança Expressa - Emissão de Boleto

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO
ANTONIO DE OLIVEIRA - CER IV
Av. José dos Santos Diniz, 800 - B. Europa
Cotia - SP - CEP - CEP 12.043-011
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 MAT0285419	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 30/01/2020	Nosso Número 157/58765303-7	
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.					(-) Descontos/Abatimento	
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						
					(+) 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 76530.370196 02740.010000 3 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 MAT0285419	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 30/01/2020	Nosso Número 157/58765303-7	
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.					(-) Descontos/Abatimento	
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						
					(+) 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



000835