



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO
ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa
Cilagema / MG - CEP - CEP 32.043-000
Processo 9087019

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 76530.780196 02740.010000 8 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 285423 GN RESOUND

Data/hora da operação:	17/03/2020 16:44:34
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	077596504
Chave de segurança:	MT8ZWP3J264G8YW2

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

000845

NOTA FISCAL
Nº 000285423

RECEBEMOS OS PRODUTOS INDICADOS NA NFEE AO TÍTULO

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

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 000285423
SÉRIE 3
FOLHA 1

CHAVE DE ACESSO
3519 1251 7103 5800 0149 5500 3000 2854 2310 0384 6048

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



NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. ADQUIRIDA 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 18/12/19	
RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONT		BAIRRO/DISTRITO EUROPA		CEP 3204-3000		DATA DA ENTRADA/SAÍDA 18/12/19		HORA DA ENTRADA/SAÍDA 12:52:07			
ENDEREÇO AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 800,		MUNICÍPIO CONTAGEM		UF MG		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055					
FONE/FAX 31 3489 6938		MUNICÍPIO		UF							
FATURA 1 - 17-03-2020 - R\$ 1.050,00		VALOR DO ICMS 0,00		DESCONTO 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.050,00	
CÁLCULO 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.050,00	
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA DE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CFF	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF							
QUANTIDADE DE VOLUMES 1		ESPECIE CAIXA		MARCA		PESO BRUTO 0,00		INSCRIÇÃO ESTADUAL		PESO LÍQUIDO 0,00	
CÓD PROD 19095305		DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO H1ST460-DRW RIE,BGEH1,ST460-DRW RIE,BGE 1556193444 ; 1956193445 ;		UNIDADE UN		QUANTIDADE 2,0000		DESCONTO 0,00		VALOR TOTAL 1.050,00	
		NCM/SH 90214000		CFOP 6102		CST 140		VUNITÁRIO 525,00		VALOR ICMS 0,00	
		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ISSON 0,00		BC ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00		VALOR DO IPI 0,00	
ISS ON 85084131		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 0,00		RESERVADO AO FISCO							
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES -MARI DE MIRANDA, PIMENTA-ISENTO DE ICMS CONF. ANEXO I, ARTIGO 16, INC. X e XI DO RICMS/SP CONVENIO ICMS 126/10 CLAUSULA 1, INCISO VIII APARELHO P/FACIL.AUDICAON; Ped: 10-0540539											

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 005/2018

DATA: 17/03/20
DOCUMENTO: 596504
BANCO: CEF
CONTA: 3858-3

000346

Cobrança Expressa - Emissão de Bolet

CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITACAO
ANTONIO DE OLIVEIRA - CER IV
 Av. José dos Santos Diniz, 800 - B. Europa
 Contagem / MG - CEP - 32.043-000
 Processo 0482098



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 MAT0285423	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 30/01/2020	Nosso Número 157/58765307-8	
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 76530.780196 02740.010000 8 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 MAT0285423	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 30/01/2020	Nosso Número 157/58765307-8	
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

000347