



**CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO**  
**ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV**  
 Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa  
 Colízação / MG - CEP - CEP 32.043-000  
 Processo 048/2018

## Comprovante de Pagamento de Boletto

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 EXCEPCION
<b>Conta de débito:</b>	0086 / 003 / 00003858-3

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.57585 77189.620196 02740.010000 1 82180000105000
<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 EXCEPCION
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.216.366/0001-68

<b>Data do Vencimento:</b>	07/04/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	07/04/2020
<b>Valor Nominal do Boletto:</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 287342 GN RESOUND

<b>Data/hora da operação:</b>	07/04/2020 09:10:58
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	098197045
<b>Chave de segurança:</b>	EE86WW14S2WK2NMN

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

Identificação emitente

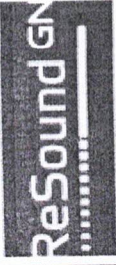
GN RESOUND PRODUTOS MEDICOS LTDA.

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 000287342

SERIE 3 FOLHA 1



3520 0151 7103 5800 0149 5500 3000 2873 4210 0387 1152

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200016220818

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA TERCEIROS		INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE		CNPJ DO EMITENTE 51.710.358/0001-49		DATA DA EMISSÃO 08/01/20	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE 102889752115		CNPJ 18.216.366/0003-20		CEP 32043000		DATA DA ENTRADA SAÍDA 08/01/20	
RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DEPAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BELO HORIZONT		BAIRRO/DISTRITO EUROPA		UF MG		HORA DA ENTRADA SAÍDA 10:10:03	
ENDEREÇO AV JOSE DOS SAITOS DINIZ, 800,		FONE/FAX 31 3489 6938		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0032942490055			
MUNICÍPIO CONTAGEM							
FATURA 1 - 07-04-2020 - R\$ 1.050,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.050,00	
CÁLCULO 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.050,00	
VALOR DO FRETE 0,00		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA DE Sem Ocorrência de Transporte		CNPJ/CFOP	
ENDEREÇO		QUANTIDADE DE VOLUMES 1		MUNICÍPIO		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ESPECIE CAIXA		MARCA		PESO BRUTO 0,00		PESO LÍQUIDO 0,00	
DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO HI, ST460-DRW RIE.BGEHI, ST460-DRW RIE.BGE		UNIDADE UN		VALOR TOTAL 1.050,00		VALOR DO IPI 0,00	
19095305		CFOP 6102		DESCONTO 0,00		VALOR ICMS 0,00	
1956193432; 1956193427;		CST 140		V.UNITÁRIO 525,00		VALOR ICMS ST 0,00	
		NCM/SH 90214000		BC ICMS 0,00		VALOR DO IPI 0,00	
		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00		BC ICMS ST 0,00		ALÍQUOTAS 0,00	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 85084131		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00		VALOR DO ISSQN 0,00		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ISENTO DE ICMS C/INF. ANEXO I, ARTIGO 16, INC. X e XI DO RICMS/SP. CONVENIO ICMS 126/10 CLAUSULA 11. INCISO VIII APARELHO P/FACIL. AUDICAO-NEIDE MARIA DA SILVA MACHADO-NO. Ped:10-0542833							

CENTRO ESPECIALIZADOS EM...  
ANTONIO DE OLIVEIRA...  
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa  
Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000  
Processo 048/2018

DATA: 08/04/20  
DOCUMENTO: 197045  
BANCO: CEF  
CONTA: 3859-3

NOTA FISCAL Nº 000287342

RECEBEMOS OS PRODUTOS INDICADOS NA NFAO LAO

001339

PAGUE-SE  
DATA: 08/04/20  
ASS: [Signature]

## Cobrança Expressa - Emissão de Boletto



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

## RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 07/04/2020
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 MAT0287342	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 30/01/2020	Nosso Número 157/58771896-2
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 07/04/2020 CONCEDER DESCONTO DE.....R\$ 105,00					(-) Descontos/Abatimento
<b>CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO</b> <b>ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV</b> <b>Av. José dos Santos Diniz, 880 - B. Europa</b> <b>Contagem / MG - CEP - CEP 32.043-000</b> <b>Processo 645/2018</b>					(+) 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 77189.620196 02740.010000 1 82180000105000

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 07/04/2020
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 MAT0287342	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 30/01/2020	Nosso Número 157/58771896-2
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 07/04/2020 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

001340