



CENTRO ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO
ANTÔNIO DE OLIVEIRA - CER IV
Av. José dos Santos Diniz, 880 - B Europa
Contagem / MG - CEP - CEP 31.043-000
Processo 045/2018

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.5793 24052.156019 90274.001000 0 578630000140000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	

Data do Vencimento:	18/04/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	18/04/2019
Valor Nominal do Boletto:	0,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	0,00
Valor Pago (R\$):	1.260,00
Identificação do Pagamento:	NF 246340

Data/hora da operação:	18/04/2019 06:52:22
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	000786640
Chave de segurança:	LSY634A5H167W30W

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

NOTA FISCAL
Nº
000246340

Identificação do emitente

GN RESOUND PRODUTOS MEDICOS LTDA.

RUA PARAISO - 139, 138, 6, 8 e 9 andares

PARAISO - SAO PAULO - SP

CEP: 04103000

Tel.: 1130168350

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº
000246340
SÉRIE
3

FOLHA
1

CHAVE DE ACESSO
3519 0151 7103 5800 0149 5500 3000 2463 4010 0328 6386

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 URS
1351900043416819

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE
102889752115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

CPNJ DO EMITENTE
51.710.358/0001-49

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

ENDEREÇO
AV JOSE DOS SANTOS DINIZ, 880,

BARRIO/DISTRITO
EUROPA

CPNJ
18.216.366/0003-20

DATA DA EMISSÃO
18/01/19

MUNICÍPIO
CONTAGEM

CEP
32043000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
18/01/19

FONE/FAX
31 34896938

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0032942490055

UF
MG

CEP
32043000

HORA DA ENTRADA/SAÍDA
14:52:25

FATURA
1 - 18-04-2019 - R\$ 1.400,00

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
1.400,00

VALOR DO FRET
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
1.400,00

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA DE
9 - Sem Frete

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PESO LÍQUIDO
0,00

QUANTIDADE DE VOLUMES
1

ESPECIE
CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
0,00

COD PROD
18334105

DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO
H1C1860-DVIRW_BGEH1C1860-DVIRW_BGE

NCM/SH
90214000

DESCONTO
0,00

VALOR TOTAL
1.400,00

1856842421 ; 1856842422 ;

CST
140

CFOP
6102

UN
UN

QUANTIDADE
2,0000

VALOR DO ISSON
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSON
0,00

BC ICMS ST
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR ICMS
0,00

ALÍQUOTAS ICMS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR ICMS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

ALÍQUOTAS ICMS
0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
85084131

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSON
0,00

VALOR DO ISSON
0,00

RESERVADO AO FISCAL

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ISENTO DE ICMS CONF. ANEXO I, ARTIGO 16, INC. X e XI DO RICMS/SP CONVENIO ICMS 126/10 CLÁUSULA I, INCISO VIII APARELHO P/FACILITAÇÃO-JOSÉ JOSINA ROSA-NO. PED:

MOV 7835
VENC 18/04/19
AUDITIVA

LANÇADO

CENTRO ESTADUAL DE REGULAÇÃO
ARTUR DE OLIVEIRA - CER IV
Av. José dos Santos Lima, 870 - B. L. 1º Andar
Cidade de São Paulo - SP - CEP: 02.043-600
Fone: (11) 3066-1010

Handwritten signature

Representação Gráfica de CC-e
(Carta de Correção Eletrônica)

N RESOUND PRODUTOS MEDICOS LTDA.

RUA PARAISO - 139, 139 6. 8 e 9 andares
PARAISO - 04103-000
SAO PAULO - SP (11) 3016-8350

ID do Evento: 110110351901517103580001495500300024634010032863861

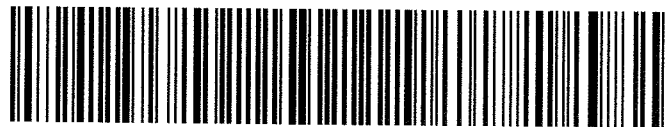
Criado em : 28/01/2019 16:18:34

Procolo: 135190065941933 - Registrado na SEFAZ em: 28/01/2019 16:18:36

De acordo com as determinações legais vigentes, vimos por meio desta comunicar-lhe que a Nota Fiscal, abaixo referenciada, contém irregularidades que estão destacadas e suas respectivas correções, solicitamos que sejam aplicadas essas correções ao executar seus lançamentos fiscais.

NPJ do Destinatário: 18.216.366/0003-20

Nota Fiscal: 000.246.340 - Série: 003



3519 0151 7103 5800 0149 5500 3000 2463 4010 0328 6386

Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

RECORREÇÕES A SEREM CONSIDERADAS

Nome correto: Jose Rosino Rosa.

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

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 18/04/2019	
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 26/02/2019	No. Do documento MAT0246340	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 26/02/2019	Nosso Número 157/93405215-6	
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 1.400,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 0,98 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 14,00 ATE 18/04/2019 CONCEDER DESCONTO DE.....R\$ 140,00					(-) 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 | 34191.57932 40521.560199 02740.010000 5 78630000140000

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 18/04/2019	
Beneficiário GN RESOUND PRODUTOS MEDICOS LT CNPJ 51.710.358/0001-49					Agência/Código Beneficiário 0190/27400-1	
Data do documento 26/02/2019	No. Do documento MAT0246340	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 26/02/2019	Nosso Número 157/93405215-6	
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 1.400,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 0,98 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 14,00 ATE 18/04/2019 CONCEDER DESCONTO DE.....R\$ 140,00					(-) 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

