



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	00.211.504/0001-50
Nome:	CASA DE APOIO A CRIANCA CARENTE
Conta de débito:	0893 / 003 / 00007208-8

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.0900 82141.061662 36900.101000 3 977340000078960
Instituição Emissora - Nome do Banco:	

Data do Vencimento:	10/12/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	10/12/2018
Valor Nominal do Boleto:	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\$):	789,60
Identificação do Pagamento:	PLANO ODONTOLOGICO

Data/hora da operação:	10/12/2018 16:16:33
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	000430577
Chave de segurança:	6554ETVZ1U99HZJ5

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



Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 10/12/2018
Nome Beneficiário WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA CNPJ: 19.112.659/0001-68					Agência / Conta 6626 / 90010- 1
Data Documento 01/12/2018	Número Documento 214106	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 04/12/2018	Nosso Número 109-00214106- 1
Carteira 18	Espécie R\$	Parcela	Multa (R\$)	Juros ao Dia (R\$)	Valor Documento 789,60
Instruções PLANO ODONTOLÓGICO BOLETO REFERENTE A 12/2018 Boleto ref. a(s) NOTA(S) FISCAL(IS) de número: (00143919) Cobrar juros de 0,033% ao dia / Cobrar Multa de 2% ao mês					(+) Outros Acréscimos 0,00 (-) Descontos/Abatimento 0,00 (-) Outras deduções 0,00 (+) Mbra/Multa 0,00 (=) Valor Cobrado 789,60
Pagador 8326 CASA DE APOIO - CASA DE PASSAGEM TERMO DE PARCERIA 009/2017 - CNPJ/CPF:00.211.504/0001-50 R PAINEIRAS, 1448 32.310-400 - CONTAGEM - MG ANS:41923-1					

Via do Pagador
Autenticação Mecânica - RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 10/12/2018
Nome Beneficiário WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA CNPJ: 19.112.659/0001-68					Agência / Conta 6626 / 90010- 1
Data Documento 01/12/2018	Número Documento 214106	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 04/12/2018	Nosso Número 109-00214106- 1
Carteira 18	Espécie R\$	Parcela	Multa (R\$)	Juros ao Dia (R\$)	Valor Documento 789,60
Instruções PLANO ODONTOLÓGICO BOLETO REFERENTE A 12/2018 Boleto ref. a(s) NOTA(S) FISCAL(IS) de número: (00143919) Cobrar juros de 0,033% ao dia / Cobrar Multa de 2% ao mês					(+) Outros Acréscimos 0,00 (-) Descontos/Abatimento 0,00 (-) Outras deduções 0,00 (+) Mbra/Multa 0,00 (=) Valor Cobrado 789,60
Pagador 8326 CASA DE APOIO - CASA DE PASSAGEM TERMO DE PARCERIA 009/2017 - CNPJ/CPF:00.211.504/0001-50 R PAINEIRAS, 1448 32.310-400 - CONTAGEM - MG ANS:41923-1					

Via do Banco/Tesouraria
Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



certificamos que o Material/Serviço
prestado neste documento foi Recebido
Pago pela Conta: 7205-8
Cheque: 430577. Área/Conta
Cuidado: 10 de dezembro de 2018
Assinatura



WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA
RUA MINISTRO OROZIMBO NONATO
VILA DA SERRA
34.000000 - NOVA LIMA - MG
Telefone(s): 31 4000-1055
Email: cobranca1@winadm.com.br

Extrato de boleto

Família: 167597-4 - CIBELE DE OLIVEIRA RIBEIRO

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
214106	167597-4	CIBELE DE OLIVEIRA RIBEIRO	Mensalidade normal no plano : METLIFE	28.20
			Total família:	28.20

Família: 167858-2 - CLAUDIO HENRIQUE MOREIRA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
214106	167858-2	CLAUDIO HENRIQUE MOREIRA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total família:	14.10

Família: 167859-0 - CLEA MARIA DE SOUZA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
214106	167859-0	CLEA MARIA DE SOUZA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total família:	14.10

Família: 167860-4 - CORIVALDO FERREIRA DE CARVALHO

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
214106	167860-4	CORIVALDO FERREIRA DE CARVALHO	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
214106	168621-6	CAMILA MENDES DE CARVALHO	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
214106	168625-9	LETICIA MENDES DE CARVALHO	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total família:	42.30

Família: 167861-2 - CRISTINA BERALDO RIBEIRO

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
214106	167861-2	CRISTINA BERALDO RIBEIRO	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total família:	14.10

Família: 167862-0 - DILAMURCE APARECIDA DA SILVA SIMOES

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
214106	167862-0	DILAMURCE APARECIDA DA SILVA SIMOES	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total família:	14.10

Família: 169785-4 - DOUGLAS ANTONIO ALVES DE SOUZA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
214106	169785-4	DOUGLAS ANTONIO ALVES DE SOUZA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total família:	14.10

Família: 167864-7 - ELIANE GERALDA DE OLIVEIRA DIAS

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
214106	167864-7	ELIANE GERALDA DE OLIVEIRA DIAS	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total família:	14.10

Família: 167865-5 - ERICA DIAS DA CRUZ

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
214106	167865-5	ERICA DIAS DA CRUZ	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total família:	14.10

Família: 167866-3 - FATIMA MOREIRA ROSA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
214106	167866-3	FATIMA MOREIRA ROSA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total família:	14.10

Família: 167920-1 - FERNANDO RAIMUNDO

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
214106	167920-1	FERNANDO RAIMUNDO	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total família:	14.10

Família: 167867-1 - FLAVIO FONSECA JUNIOR

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
214106	167867-1	FLAVIO FONSECA JUNIOR	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
214106	168631-3	LISANDRA GONZAGA CASTRO FONSECA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
214106	168634-8	DAVI CASTRO FONSECA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
214106	168632-1	MARINA TRINDADE CASTRO FONSECA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total família:	56.40

Família: 167921-0 - FREDERICO FRANCOISE GOMES VAILANTE

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
214106	167921-0	FREDERICO FRANCOISE GOMES VAILANTE	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total família:	14.10

Família: 167868-0 - GIZELLE DE FATIMA SOUZA



Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
214106	167868-0	GIZELLE DE FATIMA SOUZA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
Família: 167922-8 - HIDELMA APARECIDA DO NASCIMENTO				
214106	167922-8	HIDELMA APARECIDA DO NASCIMENTO	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
Família: 174367-8 - HUDSON RENATO DIAS DA SILVA				
214106	174367-8	HUDSON RENATO DIAS DA SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
Família: 167869-8 - IZABEL ANTONIO DA SILVA BERNARDES				
214106	167869-8	IZABEL ANTONIO DA SILVA BERNARDES	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
Família: 167870-1 - JEAN CARLO CORREA ROSA				
214106	167870-1	JEAN CARLO CORREA ROSA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
Família: 167871-0 - JEFFERSON JUNIO MARQUES SILVA				
214106	167871-0	JEFFERSON JUNIO MARQUES SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
Família: 167872-8 - JOAO BATISTA REZENDE DE OLIVEIRA				
214106	167872-8	JOAO BATISTA REZENDE DE OLIVEIRA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
214106	168615-1	PAULO AUGUSTO NASCIMENTO OLIVEIRA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
Família: 167873-6 - JOSE CARLOS FERREIRA				
214106	167873-6	JOSE CARLOS FERREIRA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
Família: 167874-4 - JOSE TARCISIO DOS SANTOS				
214106	167874-4	JOSE TARCISIO DOS SANTOS	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
Família: 167923-6 - JULIO CESAR SANTOS LOUREDO				
214106	167923-6	JULIO CESAR SANTOS LOUREDO	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
214106	168639-9	EUNICE MARTINS DOS SANTOS LOUREDO	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
214106	168638-0	WALDIR PITTA LOUREDO	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
Família: 167876-0 - LAIS GONCALVES DE SOUZA				
214106	167876-0	LAIS GONCALVES DE SOUZA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
Família: 167924-4 - LEONILA MARIA CARVALHO SILVA				
214106	167924-4	LEONILA MARIA CARVALHO SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
Família: 167878-7 - MARCIA CRISTINA ROQUE MARTINS				
214106	167878-7	MARCIA CRISTINA ROQUE MARTINS	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
214106	168637-2	HELOISA MARTINS DE OLIVEIRA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
214106	168636-4	FRANCISCO MARTINS OLIVEIRA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
Família: 167880-9 - MARCOS PACHECO DE SOUZA				
214106	167880-9	MARCOS PACHECO DE SOUZA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
Família: 167881-7 - MARIA HELENA DINIZ DE OLIVEIRA				
214106	167881-7	MARIA HELENA DINIZ DE OLIVEIRA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
214106	168635-6	THIAGO DINIZ DE OLIVEIRA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10



Família: 167882-5 - MARIA SUELY DE FREITAS

Boleto	Beneficiário	Descricao	Valor
214106	167882-5	MARIA SUELY DE FREITAS	Mensalidade normal no plano : METLIFE 14.10
			Total família: 14.10

Família: 167883-3 - MARILIA ROSANGELA BARCELOS

Boleto	Beneficiário	Descricao	Valor
214106	167883-3	MARILIA ROSANGELA BARCELOS	Mensalidade normal no plano : METLIFE 14.10
			Total família: 14.10

Família: 167884-1 - MICHELLE GONCALVES VENANCIO SILVA

Boleto	Beneficiário	Descricao	Valor
214106	167884-1	MICHELLE GONCALVES VENANCIO SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE 14.10
			Total família: 14.10

Família: 167885-0 - MILTON PEIDADE DA SILVA

Boleto	Beneficiário	Descricao	Valor
214106	167885-0	MILTON PEIDADE DA SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE 14.10
			Total família: 14.10

Família: 167886-8 - NAYANE OTONI FAUSTINO

Boleto	Beneficiário	Descricao	Valor
214106	167886-8	NAYANE OTONI FAUSTINO	Mensalidade normal no plano : METLIFE 14.10
			Total família: 14.10

Família: 167887-6 - PAULO COSTA REIS

Boleto	Beneficiário	Descricao	Valor
214106	167887-6	PAULO COSTA REIS	Mensalidade normal no plano : METLIFE 14.10
			Total família: 14.10

Família: 167888-4 - PETTER BRYAN DO CARMO

Boleto	Beneficiário	Descricao	Valor
214106	167888-4	PETTER BRYAN DO CARMO	Mensalidade normal no plano : METLIFE 14.10
			Total família: 14.10

Família: 174591-3 - RENATO FRANCISCO DA SILVA

Boleto	Beneficiário	Descricao	Valor
214106	174591-3	RENATO FRANCISCO DA SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE 14.10
			Total família: 14.10

Família: 167889-2 - ROBSON JOSE DE OLIVEIRA SOARES

Boleto	Beneficiário	Descricao	Valor
214106	167889-2	ROBSON JOSE DE OLIVEIRA SOARES	Mensalidade normal no plano : METLIFE 14.10
			Total família: 14.10

Família: 167925-2 - TANIA DOS REIS FERREIRA DOS SANTOS

Boleto	Beneficiário	Descricao	Valor
214106	167925-2	TANIA DOS REIS FERREIRA DOS SANTOS	Mensalidade normal no plano : METLIFE 14.10
			Total família: 14.10

Família: 167890-6 - TRIANA MORENA BOTELHO DA SILVA

Boleto	Beneficiário	Descricao	Valor
214106	167890-6	TRIANA MORENA BOTELHO DA SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE 14.10
214106	168640-2	SARA MORENA ALMEIDA	Mensalidade normal no plano : METLIFE 14.10
214106	168641-0	ANA LUIZA MORENA ALMEIDA	Mensalidade normal no plano : METLIFE 14.10
214106	168642-9	LUIZ CARLOS ALMEIDA SIMOES JUNIOR	Mensalidade normal no plano : METLIFE 14.10
			Total família: 56.40

Família: 167891-4 - VANUSA FARIA CUNHA

Boleto	Beneficiário	Descricao	Valor
214106	167891-4	VANUSA FARIA CUNHA	Mensalidade normal no plano : METLIFE 14.10
			Total família: 14.10

Família: 167892-2 - WALISON SOARES DOS REIS

Boleto	Beneficiário	Descricao	Valor
214106	167892-2	WALISON SOARES DOS REIS	Mensalidade normal no plano : METLIFE 14.10
			Total família: 14.10

Total Titulares: 41
 Total Dependentes: 14
 Total Beneficiários: 55
 Total Descontos: 0,00
 Total Boleto: 789,60



WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA
RUA MINISTRO OROZIMBO NONATO
VILA DA SERRA
34.000000 - NOVA LIMA - MG
Telefone(s): 31 4000-1055
Email: cobranca1@winadm.com.br

Extrato de boleto

Família: 167594-0 - ALEXANDRE FERNANDES DE OLIVEIRA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
214096	167594-0	ALEXANDRE FERNANDES DE OLIVEIRA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
				Total família: 14.10

Família: 167598-2 - DANIELA FERNANDES DE OLIVEIRA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
214096	167598-2	DANIELA FERNANDES DE OLIVEIRA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
				Total família: 14.10

Família: 167599-0 - LEONTINA MARIA DE CARVALHO LIMA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
214096	167599-0	LEONTINA MARIA DE CARVALHO LIMA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
				Total família: 14.10

Família: 167601-6 - TAMIRIS CADETTE MONTEIRO

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
214096	167601-6	TAMIRIS CADETTE MONTEIRO	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
				Total família: 14.10

Total Titulares: 4
Total Dependentes: 0
Total Beneficiários: 4

Total Descontos: 0.00
Total Boleto: 56.40





WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA

CNPJ: 19.112.659/0001-68

RUA MIN. OROZIMBO NONATO, 442 1215 1216 1217 1218-VILA DA SERRA-34006053 NOVA LIMA MG

Inscrição Municipal: 131705668

Telefone: 34421300 E-mail: suporte@winadm.com.br

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS

Nº da Nota:

00143919 Série: 0

Data Emissão

04/12/2018

Data Lançamento

04/12/2018

Sub-Série

ELETRÔNICA



Município de Nova Lima/MG CNPJ: 22.934.889/0001-17

Praça Bernardino de Lima, 80, Centro CEP: 34000279 Telefone: 3135414345

E-mail: notafiscal@pnl.mg.gov.br

Secretaria da Fazenda/Departamento de Rendas Mobiliárias

ISSQN Retido pelo Tomador: NÃO

Situação: Tributada

É responsabilidade do tomador de serviço verificar a autenticidade da Nota Fiscal Eletrônica no endereço eletrônico:
<http://novalima.mg.gov.br/para-empresas/>

Código de Controle da Nota Fiscal: {35EC2D35-8112-4924-BCF2-CBA9A42BD052}

Destinatário - Tomador

Nome ou Razão Social: Casa de Apoio a Criança de Contagem

CPF/CNPJ: 00.211.504/0001-50

Insc. Estadual: 00000000000

Insc. Municipal Origem: 00000

Endereço: RUA PAINEIRAS, sn -ELDORADO-32310400 CONTAGEM MG BRASIL

Telefone: ()

E-mail: procitta@procitta.org

Discriminação do(s) serviço(s)

Discriminação do(s) serviço(s)	Aliq. %	Valor Total
MENSALIDADE - METLIFE (Referente ao venc: 10/12/2018) - R\$789.60 NF Referente ao Boleto numero do documento: 214106	2,000	789,60



Deduções

ESTE DOCUMENTO NÃO PODE CONTER RASURAS

Competência: 201812 - (Município Incidência: NOVA LIMA - MINAS GERAIS)

Base Cálculo ISS

789,60

Valor do ISSQN

15,79

Valor da Nota Fiscal

789,60

Observações Número RPS: 156984 - Código verificação: Z8Rm2O4EX

Código de natureza da operação: 1 - Exigível

423-Outros planos de saúde que se cumpram através de serviços de terceiros contratados, credenciados, cooperados ou apenas pagos pelo operador do plano mediante indicação do beneficiário;

Emitido por: em 06/12/2018 11:26

Nota Fiscal nº:

00143919 Série: 0

Recebi(emos) de WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA, o(s) serviço(s) constante(s) na NOTA FISCAL DE SERVIÇOS Nº 00143919 Série : 0

Código de Controle da Nota Fiscal: {35EC2D35-8112-4924-BCF2-CBA9A42BD052}

NOVA LIMA / /

Nome: _____ CPF: _____ Assinatura: _____