



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	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 / 00000287-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 25743.866623 69001.010003 5 80080000021150
Instituição Emissora - Nome do Banco:	

Data do Vencimento:	10/09/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	10/09/2019
Valor Nominal do Boletó:	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\$):	211,50
Identificação do Pagamento:	PLANO ODONTOLOGICO

Data/hora da operação:	10/09/2019 07:37:49
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	000134598
Chave de segurança:	NAKA6JQL5NLVCEZ3

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



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 25743.866623 69001.010003 5 80080000021150

Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 10/09/2019
Nome Beneficiário VMN-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA CNPJ: 19.112.659/0001-68					Agência / Conta 6626 / 90010- 1
Data Documento 01/09/2019	Número Documento 257438	Espécie Doc DM	Acerte N	Data Processamento 03/09/2019	Nosso Número 109-00257438- 6
Carteira 18	Espécie R\$	Parcela	Multa (R\$)	Juros ao Dia (R\$)	Valor Documento 211,50
Instruções PLANO ODONTOLÓGICO BOLETO REFERENTE A 09/2019 Boleto ref. a(s) NOTA(S) FISCAL(IS) de número: (00177119) 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 211,50
Pagador 8573 CASA DE APOIO A CRIANÇA CARENTE DE CONTAGEM - CNPJ/CPF:00.211.504/0001-50 R.PAINEIRAS, 1448 32.310-400 - CONTAGEM - MG ANS: 11023-1					

Via do Pagador
Autenticação Mecânica - RECIBO DO PAGADOR



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 25743.866623 69001.010003 5 80080000021150

Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 10/09/2019
Nome Beneficiário VMN-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA CNPJ: 19.112.659/0001-68					Agência / Conta 6626 / 90010- 1
Data Documento 01/09/2019	Número Documento 257438	Espécie Doc DM	Acerte N	Data Processamento 03/09/2019	Nosso Número 109-00257438- 6
Carteira 18	Espécie R\$	Parcela	Multa (R\$)	Juros ao Dia (R\$)	Valor Documento 211,50
Instruções PLANO ODONTOLÓGICO BOLETO REFERENTE A 09/2019 Boleto ref. a(s) NOTA(S) FISCAL(IS) de número: (00177119) 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 211,50
Pagador 8573 CASA DE APOIO A CRIANÇA CARENTE DE CONTAGEM - CNPJ/CPF:00.211.504/0001-50 R.PAINEIRAS, 1448 32.310-400 - CONTAGEM - MG ANS: 11023-1					

Via do Banco/Tesouraria
Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



134598
 287-0
 Setembro
 2019

WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA
RUA MINISTRO OROZIMBO NONATO
VILA DA SERRA
34006053 - NOVA LIMA - MG
Telefone(s): 31 4000-1055
Email: cobranca1@winadm.com.br

Extrato de boleto

Família: 181404-4 - ADRIANA RODRIGUES CARDOSO

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
257438	181404-4	ADRIANA RODRIGUES CARDOSO	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total família:	14.10

Família: 188798-0 - ALESSANDRO HIPOLITO DA SILVA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
257438	188798-0	ALESSANDRO HIPOLITO DA SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total família:	14.10

Família: 181414-1 - ALINE BARBOSA LUCIO SOARES

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
257438	181414-1	ALINE BARBOSA LUCIO SOARES	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total família:	14.10

Família: 181412-5 - FRANCIENE GUALBERTO BORGES

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
257438	181412-5	FRANCIENE GUALBERTO BORGES	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total família:	14.10

Família: 181406-0 - GRECIA MARTINS FERREIRA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
257438	181406-0	GRECIA MARTINS FERREIRA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total família:	14.10

Família: 181409-5 - HELLEN VALENCA ARAUJO SILVA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
257438	181409-5	HELLEN VALENCA ARAUJO SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
257438	185008-3	WAGNER JULIO GUIMARAES DA SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total família:	28.20

Família: 181405-2 - ISABELA CRISTINA DUARTE CRUZ

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
257438	181405-2	ISABELA CRISTINA DUARTE CRUZ	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total família:	14.10

Família: 181413-3 - JACQUELINE RODRIGUES DA SILVA CARDOSO

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
257438	181413-3	JACQUELINE RODRIGUES DA SILVA CARDOSO	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
257438	184235-8	MARIA EDUARDA RODRIGUES OLIVEIRA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total família:	28.20

Família: 181415-0 - LUCIANA APARECIDA DOS SANTOS RODRIGUES

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
257438	181415-0	LUCIANA APARECIDA DOS SANTOS RODRIGUES	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total família:	14.10

Família: 181411-7 - ROSILENE DE PAULA JOAQUIM

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
257438	181411-7	ROSILENE DE PAULA JOAQUIM	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
257438	181571-7	LUANA APARECIDA SIQUEIRA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total família:	28.20

Família: 191941-5 - SCIAMARA GONCALVES DE OLIVEIRA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
257438	191941-5	SCIAMARA GONCALVES DE OLIVEIRA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total família:	14.10

Família: 181407-9 - SONIA MACHADO PINTO

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
257438	181407-9	SONIA MACHADO PINTO	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total família:	14.10

Total Titulares: 12
Total Dependentes: 3
Total Beneficiários: 15

Total Descontos: 0.00

WIN ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA

CNPJ: 19.112.659/0001-68

RUA MIN. OROZIMBO NONATO, 442 SALA 1215 1216 1217 1218 E-OFFICE-VILA DA SERRA-

Inscrição Municipal: 131705668

Telefone: 32975353 E-mail: suporte@winadm.com.br

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS

Nº da Nota:

00174572 Série: A

Data Emissão

02/09/2019

Data Lançamento

02/09/2019

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: {09228653-DC38-476A-8032-20C5A530E60D}

Destinatário - Tomador

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

CPF/CNPJ: 00.211.504/0001-50

Insc. Estadual: 000000000000

Insc. Municipal Origem: 00000

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

Telefone: ()

E-mail: procitta@procitta.org

Discriminação do(s) serviço(s)

Aliq. %

Valor Total

MENSALIDADE - METLIFE (Referente ao venc: 10/09/2019) - R\$705,00 [NF Referente ao Boleto numero do documento: 254850 Tributos incidentes conforme Lei 12.741/2012 - ISSQN (2%), PIS (0,65%), COFINS (4%)

2,00

705,00

Deduções

ESTE DOCUMENTO NÃO PODE CONTER RASURAS

Competência: 201909 - (Município incidência: 3144805 - NOVA LIMA - MINAS GERAIS)

Base Cálculo ISS

705,00

Valor do ISSQN

14,10

Valor da Nota Fiscal

705,00

Observações: Número RPS: 187561 - Código verificação: mib8Z7owF

Código de natureza da operação: 1 - Exigível

1712-Administração em geral, inclusive de bens e negócios de terceiros.

Emitido por: em 06/09/2019 11:12

Nota Fiscal nº:**00174572 Série: A**

Recebi(emos) de WIN ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA, o(s) serviço(s) constante(s) na NOTA FISCAL DE SERVIÇOS Nº 00174572 Série : A

Código de Controle da Nota Fiscal: {09228653-DC38-476A-8032-20C5A530E60D}

NOVA LIMA ___/___/___

Nome: _____ CPF: _____ Assinatura: _____