

**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 27575.026623 69001.010003 5 81300000018330
Instituição Emissora - Nome do Banco:	

Data do Vencimento:	10/01/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	10/01/2020
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\$):	183,30
Identificação do Pagamento:	PLANO ODONTO

Data/hora da operação:	10/01/2020 07:26:03
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	000557114
Chave de segurança:	GFVRT4YH3ZPR7M0E

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

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 27575.026623 69001.010003 5 81300000018330

Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 10/01/2020
Nome Beneficiário VMN-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA CNPJ: 19.112.659/0001-68					Agência / Conta 6626 / 90010- 1
Data Documento 01/01/2020	Número Documento 275750	Espécie Doc DM	Acete N	Data Processamento 01/01/2020	Nosso Número 109-00275750- 2
Carteira 18	Espécie RS	Parcela	Multa (RS)	Juros ao Dia (RS)	Valor Documento 183,30
Instruções PLANO ODONTOLÓGICO BOLETO REFERENTE A 01/2020 Boleto ref. a(s) NOTA(S) FISCAL(IS) de número: (00192379) 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 183,30
Pagador 8573 CASA DE APOIO A CRIANCA CARENTE DE CONTAGEM - 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

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 27575.026623 69001.010003 5 81300000018330

Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 10/01/2020
Nome Beneficiário VMN-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA CNPJ: 19.112.659/0001-68					Agência / Conta 6626 / 90010- 1
Data Documento 01/01/2020	Número Documento 275750	Espécie Doc DM	Acete N	Data Processamento 01/01/2020	Nosso Número 109-00275750- 2
Carteira 18	Espécie RS	Parcela	Multa (RS)	Juros ao Dia (RS)	Valor Documento 183,30
Instruções PLANO ODONTOLÓGICO BOLETO REFERENTE A 01/2020 Boleto ref. a(s) NOTA(S) FISCAL(IS) de número: (00192379) 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 183,30
Pagador 8573 CASA DE APOIO A CRIANCA CARENTE DE CONTAGEM - 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



Autenticamos que o material em
 constante desta abstração foi recebido
 Pago pelo Comp. 275750
 Cheque: 8573/4
 Data: 10/01/2020
 Assinatura: [Handwritten Signature]
 Assessoria: [Handwritten Signature]

WMN-ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA
RUA MINISTRO OROZIMBO NONATO
VILA DA SERRA
34006053 - NOVA LIMA - MG
Telefone(s): 31 32975353
Email: cobranca1@winadm.com.br

Extrato de boleto

Família: 188798-0 - ALESSANDRO HIPOLITO DA SILVA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
275750	188798-0	ALESSANDRO HIPOLITO DA SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total familia:	14.10

Família: 181414-1 - ALINE BARBOSA LUCIO SOARES

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
275750	181414-1	ALINE BARBOSA LUCIO SOARES	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total familia:	14.10

Família: 196117-9 - ANGELA MARIA DA SILVA GOMES

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
275750	196117-9	ANGELA MARIA DA SILVA GOMES	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total familia:	14.10

Família: 196116-0 - FERNANDA MARGARETH COSTA ROCHA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
275750	196116-0	FERNANDA MARGARETH COSTA ROCHA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total familia:	14.10

Família: 181412-5 - FRANCILENE GUALBERTO BORGES

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
275750	181412-5	FRANCILENE GUALBERTO BORGES	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total familia:	14.10

Família: 197899-3 - GLEICE DA CONCEICAO SILVA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
275750	197899-3	GLEICE DA CONCEICAO SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total familia:	14.10

Família: 181409-5 - HELLEN VALENCA ARAUJO SILVA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
275750	181409-5	HELLEN VALENCA ARAUJO SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
275750	185008-3	WAGNER JULIO GUIMARAES DA SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total familia:	28.20

Família: 181405-2 - ISABELA CRISTINA DUARTE CRUZ

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
275750	181405-2	ISABELA CRISTINA DUARTE CRUZ	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total familia:	14.10

Família: 181415-0 - LUCIANA APARECIDA DOS SANTOS RODRIGUES

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
275750	181415-0	LUCIANA APARECIDA DOS SANTOS RODRIGUES	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total familia:	14.10

Família: 197898-5 - LUCIANA PEREIRA DA SILVA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
275750	197898-5	LUCIANA PEREIRA DA SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total familia:	14.10

Família: 193740-5 - MARIA DA GLORIA DE MORAIS RESENDE

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
275750	193740-5	MARIA DA GLORIA DE MORAIS RESENDE	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total familia:	14.10


Família: 191941-5 - SCIOMARA GONCALVES DE OLIVEIRA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
275750	191941-5	SCIOMARA GONCALVES DE OLIVEIRA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total familia:	14.10

Total Titulares: 12
Total Dependentes: 1
Total Beneficiários: 13

Total Descontos: 0.00
Total Boleto: 183.30

 <p>WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA CNPJ: 19.112.659/0001-68 RUA MINISTRO OROZIMBO NONATO, 442 SALA 701 Inscrição Municipal: 131705668 Telefone: 3132975353 E-mail: fiscal@winadm.com.br</p>	<p>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS Nº da Nota: 00192379 Série: A</p>	
	<p>Data Emissão 01/01/2020 Data Lançamento 01/01/2020 Sub-Série ELETRÔNICA</p>	

 <p>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</p>	<p>ISSQN Retido pelo Tomador: NÃO Situação: Tributada</p>
---	--

É de 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: B57F5C64-2594-4CB9-A5BF-36601747754B

Destinatário - Tomador

Nome ou Razão Social: CASA DE APOIO A CRIANCA CARENTE DE CONTAGEM			
CPF / CNPJ:	00.211.504/0001-50	Insc. Estadual:	Insc. Municipal:
Endereço:	R PAINEIRAS, 1448 CEP: 32.310-400 ELDORADO CONTAGEM MG		
Telefone:	31 33929199	E-mail:	rh@casadeapoio.org.br

Discriminação do(s) serviço(s)	Aliq. %	Valor Total
MENSALIDADE - ODONTOPREV (Referente ao venc. 10/01/2020) - R\$183,30 NF Referente ao Boleto numero do documento: 275750. Tributos incidentes conforme Lei 12.741/2012: ISSQN (2%), PIS (0,65%), COFINS (4%). Base de calculo para retencao na fonte do IR/PIS/COFINS/CSLL nos termos da Lei 9.718/98 R\$ 47,58	2,00	183,30

.....

Deduções

*** ESTE DOCUMENTO NÃO PODE CONTER RASURAS ***

Competência: 2020/01 - (Município Incidência: 3144805 NOVA LIMA - MINAS GERAIS)

Base Cálculo ISS	183,30	Valor do ISSQN	3,67	Valor da Nota Fiscal	183,30
-------------------------	--------	-----------------------	------	-----------------------------	--------

Observações Número RPS: 205450 - Código verificação: pCscVb1lu
Código de natureza da operação: 1 – Exigível
1712-Administração em geral, inclusive de bens e negócios de terceiros.;

Emitido por: em 01/01/2020 06:58

<p>Nota Fiscal nº: 00192379 Série: A</p>	<p>Recebi(emos) de WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA, o(s) serviço(s) constante(s) na NOTA FISCAL DE SERVIÇOS Nº 00192379 Série: A</p>
	<p>Código de Controle da Nota Fiscal: B57F5C64-2594-4CB9-A5BF-36601747754B Nova Lima __/__/____ Nome: _____ CPF: _____ Assinatura: _____</p>