



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletão

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	00.211.504/0001-50
Nome:	CASA DE APOIO A CRIANÇA CARENTE
Conta de débito:	0893 / 003 / 00003459-3

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 28872.426623 69001.010003 5 82210000015950
Instituição Emissora - Nome do Banco:	

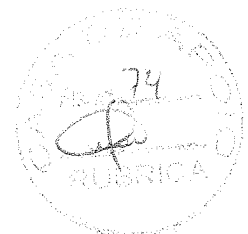
Data do Vencimento:	10/04/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	13/04/2020
Valor Nominal do Boletão:	0,00
Impostos (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	0,00
Valor Pago (R\$):	159,50
Identificação do Pagamento:	PLANO ODONTO

Data/hora da operação:	13/04/2020 18:53:38
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	000140859
Chave de segurança:	MPXQY69VX75C0CPX

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 28872.426623 69001.010003 5 82210000015950

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 10/04/2020
Nome Beneficiário WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA CNPJ: 19.112.659/0001-68					Agência / Conta 6626 / 90010-1
Data Documento 01/04/2020	Número Documento 288724	Espécie Doc DM	Acete N	Data Processamento 01/04/2020	Nosso Número 109-00288724-2
Carteira 18	Espécie R\$	Parcela	Multa (R\$)	Juros ao Dia (R\$)	Valor Documento 159,50
Instruções PLANO ODONTOLÓGICO BOLETO REFERENTE A 04/2020 Boleto ref. a(s) NOTA(S) FISCAL(IS) de número: (00202190) 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
					(+) Mora/Multa 0,00
					(=) Valor Cobrado 159,50
Pagador 8871 CASA DE APOIO A CRIANÇA CARENTE DE CONTAGEM-FIA-FORTALECER LAÇOS FAMILIARES E SOCIAIS - 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



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 28872.426623 69001.010003 5 82210000015950

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 10/04/2020
Nome Beneficiário WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA CNPJ: 19.112.659/0001-68					Agência / Conta 6626 / 90010-1
Data Documento 01/04/2020	Número Documento 288724	Espécie Doc DM	Acete N	Data Processamento 01/04/2020	Nosso Número 109-00288724-2
Carteira 18	Espécie R\$	Parcela	Multa (R\$)	Juros ao Dia (R\$)	Valor Documento 159,50
Instruções PLANO ODONTOLÓGICO BOLETO REFERENTE A 04/2020 Boleto ref. a(s) NOTA(S) FISCAL(IS) de número: (00202190) 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
					(+) Mora/Multa 0,00
					(=) Valor Cobrado 159,50
Pagador 8871 CASA DE APOIO A CRIANÇA CARENTE DE CONTAGEM-FIA-FORTALECER LAÇOS FAMILIARES E SOCIAIS - CNPJ/CPF:00.211.504/0001-50 PAINEIRAS, 1448 32.310-400 - CONTAGEM - MG ANS:41923-1					

Via do Banco/Tesouraria
Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Handwritten: 1090745
Out 13/04/2020

Stamp: RECIBO DE COMPENSAÇÃO



**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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS

Nº da Nota:

00202190 Série: A

Data Emissão

01/04/2020

Data Lançamento

01/04/2020

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 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: 0C29F383-D31A-411B-AA0D-50C3EB0C5DC2

Destinatário - Tomador

Nome ou Razão Social: CASA DE APOIO A CRIANÇA CARENTE DE CONTAGEM-FIA-FORTALECER LAÇOS FAMILIARES E SOCIAIS

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 - METLIFE (Referente ao venc: 10/04/2020) - R\$159.50|NF Referente ao Boleto numero do documento: 288724. 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\$ 42.90

2.00

159.50

Deduções

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

Competência: 2020/04 - (Município Incidência: 3144805 NOVA LIMA - MINAS GERAIS)

Base Cálculo ISS

159.50

Valor do ISSQN

0.00

Valor da Nota Fiscal

159.50

Observações Número RPS: 215320 - Código verificação: Ne0Bvk21m

Código de natureza da operação: 1 - Exigível

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

Emitido por: em 01/04/2020 06:43

Nota Fiscal nº:**00202190 Série: A**Recebi(emos) de WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA, o(s) serviço(s) constante(s) na
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS Nº 00202190 Série: A

Código de Controle da Nota Fiscal: 0C29F383-D31A-411B-AA0D-50C3EB0C5DC2 Nova Lima, 01/04/2020

Nome: _____ CPF: _____ Assinatura: _____

WIN-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: 193743-0 - ADRIANA VANESSA SILVA SOUSA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
288724	193743-0	ADRIANA VANESSA SILVA SOUSA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
			Total familia:	14.50

Família: 196119-5 - ELAINE CRISTINA GONCALVES SILVA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
288724	196119-5	ELAINE CRISTINA GONCALVES SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
			Total familia:	14.50

Família: 196120-9 - LUIZ CARLOS VARGAS

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
288724	196120-9	LUIZ CARLOS VARGAS	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
288724	200758-4	VICTOR RANGEL VARGAS	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
			Total familia:	29.00

Família: 197897-7 - NATHALIA DA SILVA SANDER

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
288724	197897-7	NATHALIA DA SILVA SANDER	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
			Total familia:	14.50

Família: 193742-1 - NELSI ARNDT DOS SANTOS

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
288724	193742-1	NELSI ARNDT DOS SANTOS	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
288724	205245-8	VILMO RODRIGUES DOS SANTOS	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
			Total familia:	29.00

Família: 193750-2 - PAULA ALVES SILVA ANDRADE

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
288724	193750-2	PAULA ALVES SILVA ANDRADE	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
			Total familia:	14.50

Família: 193744-8 - PAULINE ALVES SILVA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
288724	193744-8	PAULINE ALVES SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
			Total familia:	14.50

Família: 193746-4 - SAMUEL ARNDT DOS SANTOS

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
288724	193746-4	SAMUEL ARNDT DOS SANTOS	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
			Total familia:	14.50

Família: 193741-3 - VANESSA DE JESUS SANTOS

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
288724	193741-3	VANESSA DE JESUS SANTOS	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
			Total familia:	14.50

Total Titulares: 9
Total Dependentes: 2
Total Beneficiários: 11

Total Descontos: 0.00
Total Boleto: 159.50

