



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	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 / 00000287-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 31396.926623 69001.010003 8 83740000018850
Instituição Emissora - Nome do Banco:	

Data do Vencimento:	10/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	10/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	0,00
Juros (R\$):	0,00
JF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	0,00
Valor Pago (R\$):	188,50
Identificação do Pagamento:	PGTO PLANO ODONTOLOGICO

Data/hora da operação:	10/09/2020 07:26:12
------------------------	---------------------

Código da operação:	000290518
Chave de segurança:	P2RXQS0C146MN70G

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

SEVU 2020

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 31396.926623 69001.010003 8 83740000018850

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 10/09/2020
Nome Beneficiário WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA CNPJ: 19.112.659/0001-68					Agencia / Conta 6626 / 90010- 1
Data Documento 01/09/2020	Número Documento 313969	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 01/09/2020	Nosso Número 109-00313969- 2
Carteira 18	Espécie R\$	Parcela	Multa (R\$)	Juros ao Dia (R\$)	Valor Documento 188,50
Instruções PLANO ODONTOLÓGICO BOLETO REFERENTE A 09/2020 Boleto ref. a(s) NOTA(S) FISCAL(IS) de número: (00221388) 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 188,50
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:41923-1					

Via do Pagador
Autenticação Mecânica - RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 31396.926623 69001.010003 8 83740000018850

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 10/09/2020
Nome Beneficiário WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA CNPJ: 19.112.659/0001-68					Agencia / Conta 6626 / 90010- 1
Data Documento 01/09/2020	Número Documento 313969	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 01/09/2020	Nosso Número 109-00313969- 2
Carteira 18	Espécie R\$	Parcela	Multa (R\$)	Juros ao Dia (R\$)	Valor Documento 188,50
Instruções PLANO ODONTOLÓGICO BOLETO REFERENTE A 09/2020 Boleto ref. a(s) NOTA(S) FISCAL(IS) de número: (00221388) 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 188,50
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:41923-1					

Via do Banco/Tesouraria
Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO ITAÚ S.A. - CONTAGEM - MG
 Agência 6626 - Conta 90010-1
 Nosso Número 109-00313969-2
 Valor Documento 188,50
 Data de Vencimento 10/09/2020
 Valor Cobrado 188,50
 Assinado eletronicamente por: [Assinatura]
 em 10/09/2020 às 15:25:10
 CPF: 00.211.504/0001-50
 Assinado por: [Assinatura]

WIN ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA

CNPJ: 19.112.659/0001-68

RUA MIN. OROZIMBO NONATO, 442 SALA 701, 702, 707, 708 E-OFFICE-VILA DA SERRA-34006053

Inscrição Municipal: 131705668

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS

Nº da Nota:

00221388 Série: A

Data Emissão

01/09/2020

Data Lançamento

01/09/2020

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 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: {14A5D632-E174-47F6-A1C9-88ACF56CF0AB}

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)

Aliq.%

Valor Total

MENSALIDADE - MULTIFE (Referente ao venc: 10/09/2020) - R\$188,50 (NF Referente ao Boleto numero do documento: 313969 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\$ 50,70

2,00

188,50

Deduções

ESTE DOCUMENTO NÃO PODE CONTER RASURAS

Competência: 202009 - (Município Incidência: 3144805 - NOVA LIMA - MINAS GERAIS)

Base Cálculo ISS

188,50

Valor do ISSQN

3,77

Valor da Nota Fiscal

188,50

Observações: Número RPS: 234606 - Código verificação: aozj2Bhoa

Código de natureza da operação: 1 - Exigível
1712-Administração em geral, inclusive de bens e negócios de terceiros.:

Emitido por: em 03/09/2020 08:34

Nota Fiscal nº:

00221388 Série: A

Recebi(emos) de WIN ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA, o(s) serviço(s) constante(s) na NOTA FISCAL DE SERVIÇOS Nº 00221388 Série : A

Código de Controle da Nota Fiscal: {14A5D632-E174-47F6-A1C9-88ACF56CF0AB}

NOVA LIMA ____/____/____

Nome: _____ CPF: _____ Assinatura: _____

WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA
RUA MINISTRO OROZIMBO NONATO
VILA DA SERRA
34906053 - NOVA LIMA - MG
Telefone(s): 31 32975353
Email: cobranca1@winadm.com.br

Extrato de boleto

Família: 196117-9 - ANGELA MARIA DA SILVA GOMES

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
313969	196117-9	ANGELA MARIA DA SILVA GOMES	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
			Total família:	14.50

Família: 206397-2 - DELIANE RIBEIRO DE JESUS SILVA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
313969	206397-2	DELIANE RIBEIRO DE JESUS SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
			Total família:	14.50

Família: 181412-5 - FRANCILENE GUALBERTO BORGES

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
313969	181412-5	FRANCILENE GUALBERTO BORGES	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
			Total família:	14.50

Família: 197899-3 - GLEICE DA CONCEICAO SILVA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
313969	197899-3	GLEICE DA CONCEICAO SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
			Total família:	14.50

Família: 181409-5 - HELLEN VALENCA ARAUJO SILVA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
313969	181409-5	HELLEN VALENCA ARAUJO SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
313969	185000-3	WAGNER JULIO GUIMARAES DA SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
			Total família:	29.00

Família: 181405-2 - ISABELA CRISTINA DUARTE CRUZ

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
313969	181405-2	ISABELA CRISTINA DUARTE CRUZ	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
			Total família:	14.50

Família: 212617-6 - KELLY VIEIRA TOSTES FERREIRA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
313969	212617-6	KELLY VIEIRA TOSTES FERREIRA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
			Total família:	14.50

Família: 181415-0 - LUCIANA APARECIDA DOS SANTOS RODRIGUES

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
313969	181415-0	LUCIANA APARECIDA DOS SANTOS RODRIGUES	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
			Total família:	14.50

Família: 204549-4 - LUCIANA LOPES PACHECO

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
313969	204549-4	LUCIANA LOPES PACHECO	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
			Total família:	14.50

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

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
313969	193740-5	MARIA DA GLORIA DE MORAIS RESENDE	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
			Total família:	14.50

Família: 212616-8 - ROSERIS MARIA RITA DE CASSIA PRADO

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
313969	212616-8	ROSERIS MARIA RITA DE CASSIA PRADO	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
			Total família:	14.50

Família: 191941-5 - SCIOMARA GONCALVES DE OLIVEIRA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
313969	191941-5	SCIOMARA GONCALVES DE OLIVEIRA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
			Total família:	14.50

Total Titulares: 12

Total Dependentes: 1

Total Beneficiários: 13

Total Descontos: 0.00

Total Boleto: 188.50