



13

## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Recebedor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	00.211.504/0001-50
<b>Nome:</b>	CASA DE APOIO A CRIANCA CARENTE
<b>Conta de débito:</b>	0893 / 003 / 00000287-0

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09008 30520.026623 69001.010003 7 83120000017400
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	

<b>Data do Vencimento:</b>	10/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	10/07/2020
<b>Valor Nominal do Boletó:</b>	0,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	174,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	PLANO ODONTO

<b>Data/hora da operação:</b>	10/07/2020 07:27:55
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	000432581
<b>Chave de segurança:</b>	FYZXK9S684NUK4GH

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 <b>10/07/2020</b>
Nome Beneficiário WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA CNPJ: 19.112.659/0001-68					Agência / Conta 6626 / 90010- 1
Data Documento 01/07/2020	Número Documento 305200	Espécie Doc DM	Acéte N	Data Processamento 01/07/2020	Nosso Número 109-00305200- 2
Carteira 18	Espécie R\$	Parcela	Multa (R\$)	Juros ao Dia (R\$)	Valor Documento 174,00
Instruções <b>PLANO ODONTOLÓGICO</b> <b>BOLETO REFERENTE A 07/2020</b> Boleto ref. a(s) NOTA(S) FISCAL(IS) de número: (00214312) 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 174,00
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 <b>ANS:41923-1</b>					

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 <b>10/07/2020</b>
Nome Beneficiário WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA CNPJ: 19.112.659/0001-68					Agência / Conta 6626 / 90010- 1
Data Documento 01/07/2020	Número Documento 305200	Espécie Doc DM	Acéte N	Data Processamento 01/07/2020	Nosso Número 109-00305200- 2
Carteira 18	Espécie R\$	Parcela	Multa (R\$)	Juros ao Dia (R\$)	Valor Documento 174,00
Instruções <b>PLANO ODONTOLÓGICO</b> <b>BOLETO REFERENTE A 07/2020</b> Boleto ref. a(s) NOTA(S) FISCAL(IS) de número: (00214312) 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 174,00
Pagador 8573 CASA DE APOIO A CRIANCA CARENTE DE CONTAGEM - CNPJ/CPF:00.211.504/0001-50 PAINEIRAS, 1448 2.310-400 - CONTAGEM - MG <b>ANS:41923-1</b>					

Via do Banco/Tesouraria  
Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



*[Handwritten and stamped information]*  
 Data de emissão: 01/07/2020  
 Valor: R\$ 174,00  
 Agência: 6626  
 Conta: 90010-1  
 Nosso Número: 109-00305200-2  
 Valor Cobrado: R\$ 174,00  
 Assinatura: [Handwritten Signature]

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

Extrato de boleto

Familia: 196117-9 - ANGELA MARIA DA SILVA GOMES

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
305200	196117-9	ANGELA MARIA DA SILVA GOMES	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
				Total familia: 14.50

Familia: 206397-2 - DELIANE RIBEIRO DE JESUS SILVA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
305200	206397-2	DELIANE RIBEIRO DE JESUS SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
				Total familia: 14.50

Familia: 196116-0 - FERNANDA MARGARETH COSTA ROCHA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
305200	196116-0	FERNANDA MARGARETH COSTA ROCHA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
				Total familia: 14.50

Familia: 181412-5 - FRANCILENE GUALBERTO BORGES

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
305200	181412-5	FRANCILENE GUALBERTO BORGES	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
				Total familia: 14.50

Familia: 197899-3 - GLEICE DA CONCEICAO SILVA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
305200	197899-3	GLEICE DA CONCEICAO SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
				Total familia: 14.50

Familia: 181409-5 - HELLEN VALENCA ARAUJO SILVA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
305200	181409-5	HELLEN VALENCA ARAUJO SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
305200	185008-3	WAGNER JULIO GUIMARAES DA SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
				Total familia: 29.00

Familia: 181405-2 - ISABELA CRISTINA DUARTE CRUZ

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
305200	181405-2	ISABELA CRISTINA DUARTE CRUZ	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
				Total familia: 14.50

Familia: 181415-0 - LUCIANA APARECIDA DOS SANTOS RODRIGUES

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
305200	181415-0	LUCIANA APARECIDA DOS SANTOS RODRIGUES	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
				Total familia: 14.50

Familia: 204549-4 - LUCIANA LOPES PACHECO

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
305200	204549-4	LUCIANA LOPES PACHECO	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
				Total familia: 14.50

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

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
305200	193740-5	MARIA DA GLORIA DE MORAIS RESENDE	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
				Total familia: 14.50

Familia: 191941-5 - SCIOMARA GONCALVES DE OLIVEIRA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
305200	191941-5	SCIOMARA GONCALVES DE OLIVEIRA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
				Total familia: 14.50

Total Titulares: 11  
Total Dependentes: 1  
Total Beneficiários: 12

Total Descontos: 0.00  
Total Boleto: 174.00



**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:

**00214312 Série: A**

Data Emissão

01/07/2020

Data Lançamento

01/07/2020

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: ADEC7EE1-D284-4EC4-8DCB-0091F247A3EF

**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 - METLIFE ( Referente ao venc: 10/07/2020) - R\$174.00|NF Referente ao Boleto numero do documento: 305200. 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\$ 46.80

2.00

174.00

Deduções

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

Competência: 2020/07 - (Município Incidência: 3144805 NOVA LIMA - MINAS GERAIS)

Base Cálculo ISS	174.00	Valor do ISSQN	0.00	Valor da Nota Fiscal	174.00
------------------	--------	----------------	------	----------------------	--------

Observações Número RPS: 227506 - Código verificação: a7PShd516

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

Emitido por: em 01/07/2020 12:56

**Nota Fiscal nº:**

**00214312 Série: A**

Recebi(emos) de WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA, o(s) serviço(s) constante(s) na  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS Nº 00214312 Série: A

Código de Controle da Nota Fiscal: ADEC7EE1-D284-4EC4-8DCB-0091F247A3E Nova Lima \_\_/\_\_/\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_