



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	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 32287.436623 69001.010003 1 84350000020300
Instituição Emissora - Nome do Banco:	

Data do Vencimento:	10/11/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	10/11/2020
Valor Nominal do Boleto:	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\$):	203,00
Identificação do Pagamento:	ODONTO

Data/hora da operação: 10/11/2020 07:26:26

Código da operação: 000814403
Chave de segurança: F2G1WJLLJ41CTYUQ

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

90

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 32287.436623 69001.010003 1 84350000020300

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 10/11/2020
Nome Beneficiário WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA CNPJ: 19.112.659/0001-68					Agência / Conta 6626 / 90010- 1
Data Documento 01/11/2020	Número Documento 322874	Espécie Doc DM	Acerte N	Data Processamento 01/11/2020	Nosso Número 109-00322874- 3
Carteira 18	Espécie R\$	Parcela	Multa (R\$)	Juros ao Dia (R\$)	Valor Documento 203,00
Instruções PLANO ODONTOLÓGICO BOLETO REFERENTE A 11/2020 Boleto ref. a(s) NOTA(S) FISCAL(IS) de número: (00228676) 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 203,00
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 ANS:41923-1					

Via do Pagador
Autenticação Mecânica - RECIBO DO PAGADOR

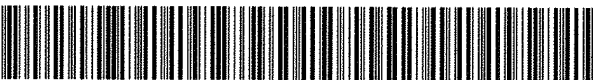
Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 32287.436623 69001.010003 1 84350000020300

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 10/11/2020
Nome Beneficiário WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA CNPJ: 19.112.659/0001-68					Agência / Conta 6626 / 90010- 1
Data Documento 01/11/2020	Número Documento 322874	Espécie Doc DM	Acerte N	Data Processamento 01/11/2020	Nosso Número 109-00322874- 3
Carteira 18	Espécie R\$	Parcela	Multa (R\$)	Juros ao Dia (R\$)	Valor Documento 203,00
Instruções PLANO ODONTOLÓGICO BOLETO REFERENTE A 11/2020 Boleto ref. a(s) NOTA(S) FISCAL(IS) de número: (00228676) 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 203,00
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 ANS:41923-1					

Via do Banco Tesouraria
Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA
 Fimado em Par. 287-0
 Cheque: 84403
 Contagem, de 10/11/2020
 [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: 196117-9 - ANGELA MARIA DA SILVA GOMES

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
322874	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
322874	206397-2	DELIANE RIBEIRO DE JESUS SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
322874	217115-5	MILENNA RIBEIRO DE JESUS SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
				Total família: 29.00

Família: 181412-5 - FRANCIENE GUALBERTO BORGES

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
322874	181412-5	FRANCIENE GUALBERTO BORGES	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
				Total família: 14.50

Família: 197899-3 - GLEICE DA CONCEICAO SILVA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
322874	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
322874	181409-5	HELLEN VALENCA ARAUJO SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
322874	185008-3	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
322874	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
322874	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
322874	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
322874	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
322874	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
322874	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
322874	191941-5	SCIOMARA GONCALVES DE OLIVEIRA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
				Total família: 14.50

Total Titulares: 12
Total Dependentes: 2
Total Beneficiários: 14

Total Descontos: 0.00
Total Boleto: 203.00

**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:

00228676 Série: A

Data Emissão

01/11/2020

Data Lançamento

01/11/2020

Sub-Série

ELETRÔNICA

Município de NOVA LIMA/MG CNPJ: 22.934.889/0001-17

ISSQN Retido pelo Tomador: NÃO

Praça Bernardino de Lima, 80, Centro CEP: 34000279 Telefone: 3135414345

Situação: Tributada

E-mail: notafiscal@pnl.mg.gov.br

Secretaria da Fazenda/Departamento de Rendas Mobiliárias

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: 2455A762-A3BE-437F-A35C-7B4CCBF52D35

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: 10/11/2020) - R\$203.00|NF Referente ao Boleto numero do documento: 322874. 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\$ 54.60

2.00

203.00

Deduções

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

Competência: 2020/11 - (Município Incidência: 3144805 NOVA LIMA - MINAS GERAIS)

Base Cálculo ISS

203.00

Valor do ISSQN

0.00

Valor da Nota Fiscal

203.00

Observações Número RPS: 241918 - Código verificação: FRiMN3Vzh

Código de natureza da operação: 1 – Exigível

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

Emitido por: em 01/11/2020 14:23

Nota Fiscal nº:**00228676 Série: A**Recebi(emos) de WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA, o(s) serviço(s) constante(s) na
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS Nº 00228676 Série: A

Código de Controle da Nota Fiscal: 2455A762-A3BE-437F-A35C-7B4CCBF52D35 Nova Lima __/__/__

Nome: _____ CPF: _____ Assinatura: _____