

## 1ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletão

via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</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 CRIANÇA CARENTE
<b>Conta de débito:</b>	0893 / 003 / 00006840-4

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09008 33347.236623 69001.010003 2 85270000010150

**Instituição Emissora - Nome do Banco:**

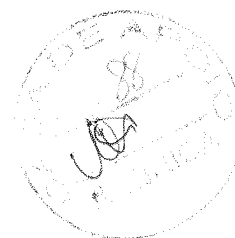
<b>Data do Vencimento:</b>	10/02/2021
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	10/02/2021
<b>Valor Nominal do Boletão:</b>	0,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	101,50
<b>Identificação do Pagamento:</b>	ODONTO

**Data/hora da operação:** 10/02/2021 07:21:19

<b>Código da operação:</b>	000726463
<b>Chave de segurança:</b>	7XJMPZLQVYQ4GE2A

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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 33347.236623 69001.010003 2 85270000010150

Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento <b>10/02/2021</b>
Nome Beneficiário WM-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA CNPJ: 19.112.659/0001-68					Agência / Conta 6626 / 90010-1
Data Documento 01/02/2021	Número Documento 333472	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 02/02/2021	Nosso Número 109-00333472-3
Carteira 18	Espécie R\$	Parcela	Multa (R\$)	Juros ao Dia (R\$)	Valor Documento 101,50
Instruções <b>PLANO ODONTOLÓGICO</b> <b>BOLETO REFERENTE A 02/2021</b> Boleto ref. a(s) NOTA(S) FISCAL(IS) de número: (00237563) 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
					(+) Mtra/Multa 0,00
					(=) Valor Cobrado <b>101,50</b>
Pagador 8325 CASA DE APOIO - FIA - CIDADANIA EM FOCO - TERMO DE COLABORACAO 022/2020 - 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.

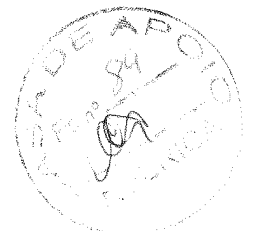
341-7

34191.09008 33347.236623 69001.010003 2 85270000010150

Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento <b>10/02/2021</b>
Nome Beneficiário WM-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA CNPJ: 19.112.659/0001-68					Agência / Conta 6626 / 90010-1
Data Documento 01/02/2021	Número Documento 333472	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 02/02/2021	Nosso Número 109-00333472-3
Carteira 18	Espécie R\$	Parcela	Multa (R\$)	Juros ao Dia (R\$)	Valor Documento 101,50
Instruções <b>PLANO ODONTOLÓGICO</b> <b>BOLETO REFERENTE A 02/2021</b> Boleto ref. a(s) NOTA(S) FISCAL(IS) de número: (00237563) 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
					(+) Mtra/Multa 0,00
					(=) Valor Cobrado <b>101,50</b>
Pagador 8325 CASA DE APOIO - FIA - CIDADANIA EM FOCO - TERMO DE COLABORACAO 022/2020 - 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

Certificamos que o Material descrito  
 constante deste documento foi Recebido  
 prestado em portarias contábil, etc.  
 Pago pela Conta: 0840-4  
 Cheque: 126463  
 Contagem, 10 de Fevereiro de 2021  
 Assinatura



WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA  
RUA MINISTRO OROZIMBO NONATO, 442 SALA 701  
VILA DA SERRA  
34006053 - NOVA LIMA - MG  
Telefone(s): 31 32975353  
Email: cobranca1@winadm.com.br

Extrato de boleto

Família: 222055-5 - ADRIANA VANESSA SILVA SOUSA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
333472	222055-5	ADRIANA VANESSA SILVA SOUSA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
			Total familia:	14.50

Família: 222053-9 - ELAINE CRISTINA GONCALVES SILVA

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
333472	222053-9	ELAINE CRISTINA GONCALVES SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
			Total familia:	14.50

Família: 222054-7 - LUIZ CARLOS VARGAS

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
333472	222054-7	LUIZ CARLOS VARGAS	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
			Total familia:	14.50

Família: 222056-3 - LUIZA RANGEL VARGAS

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
333472	222056-3	LUIZA RANGEL VARGAS	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
			Total familia:	14.50

Família: 222059-8 - PAULA ALVES SILVA ANDRADE

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
333472	222059-8	PAULA ALVES SILVA ANDRADE	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
			Total familia:	14.50

Família: 222058-0 - SAMUEL ARNDT DOS SANTOS

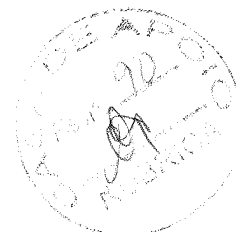
Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
333472	222058-0	SAMUEL ARNDT DOS SANTOS	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
			Total familia:	14.50


Família: 222057-1 - VILMO RODRIGUES DOS SANTOS


Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
333472	222057-1	VILMO RODRIGUES DOS SANTOS	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.50
			Total familia:	14.50

Total Titulares: 7  
Total Dependentes: 0  
Total Beneficiários: 7

Total Descontos: 0.00  
Total Boleto: 101.50



 <b>WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA</b> <b>CNPJ: 19.112.659/0001-68</b> RUA MINISTRO OROZIMBO NONATO, 442 SALA 701 Inscrição Municipal: 131705668 Telefone: 3132975353 E-mail: fiscal@centraldosbeneficios.com.br	<b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS</b> Nº da Nota: <b>00237563 Série: A</b>			
	<b>Data Emissão</b> <b>Data Lançamento</b> <b>Sub-Série</b>	<table border="1"> <tr><td>01/02/2021</td></tr> <tr><td>01/02/2021</td></tr> <tr><td><b>ELETRÔNICA</b></td></tr> </table>	01/02/2021	01/02/2021
01/02/2021				
01/02/2021				
<b>ELETRÔNICA</b>				

 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: 5E1FA039-AEB8-4FBB-BACC-20DC4145B17F

**Destinatário - Tomador**

Nome ou Razão Social: CASA DE APOIO - FIA - CIDADANIA EM FOCO - TERMO DE COLABORACAO 022/2020

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: financeiro@casadeapoio.org.br

Discriminação do(s) serviço(s)	Aliq. %	Valor Total
MENSALIDADE - METLIFE ( Referente ao venc: 10/02/2021) - R\$101.50 NF Referente ao Boletim numero do documento: 333472. 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\$ 27.30	2,00	101.50

.....

.....

Deduções

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

Competência: 2021/02 - (Município Incidência: 3144805 NOVA LIMA - MINAS GERAIS)

<b>Base Cálculo ISS</b>	101.50	<b>Valor do ISSQN</b>	0.00	<b>Valor da Nota Fiscal</b>	101.50
-------------------------	--------	-----------------------	------	-----------------------------	--------

Observações Número RPS: 250843 - Código verificação: byr2HxuTL

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

Emitido por: em 01/02/2021 10:02

<b>Nota Fiscal nº:</b> <b>00237563 Série: A</b>	<b>Recebi(emos) de WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA, o(s) serviço(s) constante(s) na</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS Nº 00237563 Série: A</b>
	Código de Controle da Nota Fiscal: 5E1FA039-AEB8-4FBB-BACC-20DC4145B17F Nova Lima ___/___/___ Nome: _____ CPF: _____ Assinatura: _____

