



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletó

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 C C CONTAGEM
<b>Conta de débito:</b>	0893 / 003 / 00503445-1

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.0900 82140.717662 36900.101000 3 277340000011280
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	

<b>Data do Vencimento:</b>	10/12/2018
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	10/12/2018
<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>	112,80
<b>Identificação do Pagamento:</b>	PLANO ODONTOLOGICO

<b>Data/hora da operação:</b>	10/12/2018 16:33:48
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	000440050
<b>Chave de segurança:</b>	176HAXUY32S0QWCR

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



Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 21407.176623 69001.010003 2 77340000011280

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 10/12/2018
Nome Beneficiário WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA CNPJ: 19.112.659/0001-68					Agência / Conta 6626 / 90010- 1
Data Documento 01/12/2018	Número Documento 214071	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 04/12/2018	Nosso Número 109-00214071- 7
Carteira 18	Espécie R\$	Parcela	Multa (R\$)	Juros ao Dia (R\$)	Valor Documento 112,80
Instruções <b>PLANO ODONTOLÓGICO</b> <b>BOLETO REFERENTE A 12/2018</b> Boleto ref. a(s) NOTA(S) FISCAL(IS) de número: (00141112) 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 112,80
Pagador 8325 CASA DE APOIO - FIA CAMPEOES PARA A VIDA - TERMO DE PARCERIA 001/2018 - CNPJ/CPF:00.211.504/0001-50 R PAINEIRAS, 1448 32.310-400 - CONTAGEM - MG ANS:41923-1					

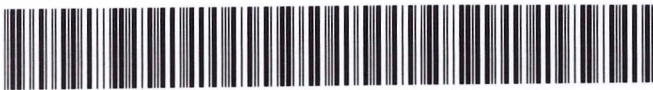
Via do Pagador  
Autenticação Mecânica - RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 21407.176623 69001.010003 2 77340000011280

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 10/12/2018
Nome Beneficiário WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA CNPJ: 19.112.659/0001-68					Agência / Conta 6626 / 90010- 1
Data Documento 01/12/2018	Número Documento 214071	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 04/12/2018	Nosso Número 109-00214071- 7
Carteira 18	Espécie R\$	Parcela	Multa (R\$)	Juros ao Dia (R\$)	Valor Documento 112,80
Instruções <b>PLANO ODONTOLÓGICO</b> <b>BOLETO REFERENTE A 12/2018</b> Boleto ref. a(s) NOTA(S) FISCAL(IS) de número: (00141112) 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 112,80
Pagador 8325 CASA DE APOIO - FIA CAMPEOES PARA A VIDA - TERMO DE PARCERIA 001/2018 - 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/Serviço  
 constante deste documento foi recebido e  
 Prestado em perfeitas condições de  
 Pago pela Conta: 502445-4  
 Cheque: 440050. Área/Conta  
 Contagem de dezembro de 2018  
 Assinatura: *[Handwritten Signature]*





# WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA

CNPJ: 19.112.659/0001-68

RUA MIN. OROZIMBO NONATO, 442 1215 1216 1217 1218-VILA DA SERRA-34006053 NOVA LIMA MG

Inscrição Municipal: 131705668

Telefone: 34421300 E-mail: suporte@winadm.com.br

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS

Nº da Nota:

**00141112 Série: 0**

Data Emissão **04/12/2018**

Data Lançamento **04/12/2018**

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: {F77F8777-8070-4459-9A97-4B41AF1F2A4D}

### 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 - METLIFE ( Referente ao venc: 10/12/2018) - R\$112,80|NF Referente ao Boleto numero do documento: 214071

2,000

112,80



Deduções

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

Competência: 201812 - (Município Incidência: NOVA LIMA - MINAS GERAIS)

Base Cálculo ISS

112,80

Valor do ISSQN

2,26

Valor da Nota Fiscal

112,80

Observações Número RPS: 153984 - Código verificação: FbfP1xZE2

Código de natureza da operação: 1 - Exigível

423-Outros planos de saúde que se cumpram através de serviços de terceiros contratados, credenciados, cooperados ou apenas pagos pelo operador do plano mediante indicação do beneficiário;

Emitido por: em 05/12/2018 10:16

**Nota Fiscal nº:**

**00141112 Série: 0**

Recebi(emos) de WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA, o(s) serviço(s) constante(s) na NOTA FISCAL DE SERVIÇOS Nº 00141112 Série : 0

Código de Controle da Nota Fiscal: {F77F8777-8070-4459-9A97-4B41AF1F2A4D}

NOVA LIMA \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

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

WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS LTDA  
RUA MINISTRO OROZIMBO NONATO  
VILA DA SERRA  
34.000000 - NOVA LIMA - MG  
Telefone(s): 31 4000-1055  
Email: cobranca1@winadm.com.br

**Extrato de boleto**

**Família: 167595-8 - ADRIANA VANESSA SILVA SOUSA**

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
214071	167595-8	ADRIANA VANESSA SILVA SOUSA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total família:	14.10

**Família: 167607-5 - ELAINE CRISTINA GONACALVES SILVA**

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
214071	167607-5	ELAINE CRISTINA GONACALVES SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total família:	14.10

**Família: 167608-3 - JAIME EMERSON LARANJEIRA**

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
214071	167608-3	JAIME EMERSON LARANJEIRA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total família:	14.10

**Família: 167609-1 - MARLUCI LOPES DOS SANTOS RODRIGUES**

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
214071	167609-1	MARLUCI LOPES DOS SANTOS RODRIGUES	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total família:	14.10

**Família: 167610-5 - NELSI ARNDT SANTOS**

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
214071	167610-5	NELSI ARNDT SANTOS	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
214071	169631-9	VILMO RODRIGUES DOS SANTOS	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
214071	169633-5	SAMUEL ARNDT DOS SANTOS	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total família:	42.30

**Família: 167611-3 - PAULINE ALVES SILVA**

Boleto	Beneficiário		Descricao	Valor
214071	167611-3	PAULINE ALVES SILVA	Mensalidade normal no plano : METLIFE	14.10
			Total família:	14.10

**Total Titulares: 6**  
**Total Dependentes: 2**  
**Total Beneficiários: 8**

**Total Descontos: 0.00**  
**Total Boleto: 112.80**

