



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA LIMA
Secretaria Municipal de Fazenda



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

A autenticidade desta nota pode ser confirmada em: https://e-nfs.com.br/e-nfs_novalima, informando o código de verificação.

Código de verificação	Data/Hora da emissão
CB411A25E	2022-03-04 - 11:55:32
Natureza da operação	Número da Nota
ISSQN a Recolher	290917

Prestador de Serviços



WIN ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA
MINISTRO OROZIMBO NONATO, 442, SALA 701, 702, 707, 708 E-OFFI
VILA DA SERRA
CEP 34006-053 - NOVA LIMA - MG - BRASIL
CPF/CNPJ 19.112.659/0001-68
Email suporte@winadm.com.br

Inscrição Municipal 131705668
Inscrição Estadual

Tomador de Serviço

Nome do tomador do serviço ORGANIZACAO EDUCACIONAL JOAO XXIII 12470
CPF/CNPJ 16.518.821/0004-05
Endereço R OLIVEIRA 179, 179,
Bairro INDUSTRIAL ITAU
Cep 32223380
Cidade CONTAGEM - MG -
Email escolairmaelvira@gmail.com

ATESTO

Gabriel Bezerra de Almeida 105.252.486-92
Angela Maria Lima 032.390.516-13

Inscrição Municipal
Inscrição Estadual

Discriminação do Serviço/Dados Adicionais

Plano Odontológico (Referente ao venc: 10/03/2022 - R\$ 593,95
NF Referente ao Boleto numero do documento: 0000495618 Tributos incidentes conforme Lei 12.741/2012: ISSQN (2%), PIS (0,65%), COFINS/CSL (4%). Base de calculo para retencao na fonte do IR/PIS/COFINS/CSLL nos termos da Lei 9.718/98 R\$ 222,95

Serviço: 1712-ADMINISTRAÇÃO EM GERAL, INCLUSIVE DE BENS E NEGÓCIOS DE TERCEIROS

Valor do Serviço (R\$)	Qtd.	Desconto(R\$)	Dedução(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota(%)	Valor do ISS(R\$)	Total(R\$)
593,95	1,00	0,00	371,00	222,95	2,00	4,46	593,95

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 593,95

Retenções

INSS(R\$)	PIS(R\$)	Cofins(R\$)	C.S.L.L(R\$)	IRRF(R\$)
0,00	1,45	6,69	2,23	0,00
ISSQN(R\$)	Outras Retenções(R\$)	Total das Retenções (R\$)	Valor Líquido da Nota(R\$)	
0,00	0,00	10,37	583,58	

Outras Informações

- ISS de responsabilidade do: Prestador de serviço
- Serviço Tributado no Município: NOVA LIMA
- Esta NFSE foi emitida com respaldo da Lei nº 1.911/2005 e do Decreto nº 10.259/2020.
- Data do vencimento do ISS desta NFSE: 12/04/22
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 421751, série: A, emitido em 04/03/2022



Instruções de Impressão

- Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico).
- Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
- Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.
- Caso não apareça o código de barras no final, clique em F5 para atualizar esta tela.
- Caso tenha problemas ao imprimir, copie a sequência numérica abaixo e pague no caixa eletrônico ou no internet banking:

Linha Digitável: **34191.09008 49561.856623 69001.010003 6 89200000058358**
 Número: **004956185**
 Valor: **R\$ 583,58**

Recibo do Pagador



WIN ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS
 19.112.659/0001-68
 MINISTRO OROZIMBO NONATO 442 SALA 701 - VILA DA SERRA
 34006-053 - NOVA LIMA - MG

Itaú Banco Itaú | 341-7 | **34191.09008 49561.856623 69001.010003 6 89200000058358**

Beneficiário WIN ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS		Agência/Código do beneficiário 6626 / 900101-1	Espécie R\$	Quantidade	Nosso Número 109/00495618-5
Número do Documento 0000495618	CPF/CNPJ 19.112.659/0001-68	Vencimento 10/03/2022	Valor do Documento R\$ 583,58		
(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora Multa	(+) Acréscimos	(=) Valor Cobrado	
Pagador 01224-ORGANIZACAO EDUCACIONAL JOAO XXIII 12470 / CNPJ: 16.518.821/0004-05					

Autenticação mecânica

Multa de 2% após o vencimento + juros de 0,033% ao dia.
 Mensalidade conforme produto contratado.
 ANS 41923-1
 Boleto Plano odontológico referente a vigência: 03/2022
 Nota fiscal numero: 290917

ATESTO

Roberto Rosany de Noroio 105.252.486.92
Angela Maria de Lenc 032.390.516-13

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú | 341-7 | **34191.09008 49561.856623 69001.010003 6 89200000058358**

Local de pagamento Até o vencimento, preferencialmente no Itaú		Vencimento 10/03/2022	
Beneficiário WIN ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS / CNPJ: 19.112.659/0001-68		Agência/Código beneficiário 6626 / 900101-1	
Data do documento 04/03/2022	Número do documento 0000495618	Espécie Doc. DM	Aceite S
Uso do Banco 109	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário		Data processamento 04/03/2022	Valor Documento R\$ 583,58
		(-) Desconto / Abatimentos	
		(-) Outras deduções	
		/ Juros	
		(+) Outros acréscimos	
		(=) Valor cobrado	
Pagador 01224-ORGANIZACAO EDUCACIONAL JOAO XXIII 12470 / CNPJ: 16.518.821/0004-05 R OLIVEIRA, 179, - INDUSTRIAL ITAU 32223-380 - CONTAGEM - MG			
Sacador/Avalista		Cód. Baixa	

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação





Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

CPF/CNPJ: 16.518.821/0004-05

Nome: ORGANIZACAO EDUC JOAO XXIII

Conta de débito: 1639 | 003 | 00005238-0

Representação numérica do código de barras:

34191.09008 49561.856623 69001.010003 6 892000000058358

Instituição Emissora - Nome do Banco:

ITAU UNIBANCO S.A.

Código do Banco:

341

Código do ISPB:

60701190

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia:

WIN ADM BENEFICOS LTDA

Nome/Razão Social:

WIN ADM BENEFICOS LTDA

CPF/CNPJ:

19.112.659/0001-68

Pagador Sacado

Nome/Razão Social:

OBR EDUC JOAO XIII

CPF/CNPJ:

16.518.821/0004-05

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social:

ORGANIZACAO EDUC JOAO XXIII

CPF/CNPJ:

16.518.821/0004-05

Data do Vencimento: 10/03/2022

Data de Efetivação / Agendamento: 11/03/2022

Valor Nominal do Boleto: 583,58

Juros (R\$): 0,19

IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 0,00

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 583,77

Valor Pago (R\$): 583,77

Identificação do Pagamento: PLANO ODONTOLÓGICO

Data/hora da operação: 11/03/2022 10:48:36

**WIN-ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS
LTDA****Fatura de Cobrança**

CODIGO: 01224

EMPRESA: ORGANIZACAO EDUCACIONAL JOAO XXIII 12470

Familia: 01224-00093 - ANA PAULA DAMASCENO FERNANDES

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000495618	01224-00093-00	ANA PAULA DAMASCENO FERNANDES	METLIFE	R\$ 16,97
0000495618	01224-00093-01	PEDRO DAMASCENO FERNANDES	METLIFE	R\$ 16,97
0000495618	01224-00093-02	ANTONIO APARECIDO FERNANDES	METLIFE	R\$ 16,97
				Total por familia: R\$ 50,91

Familia: 01224-00099 - ANA PAULA PATRICIO FERREIRA

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000495618	01224-00099-00	ANA PAULA PATRICIO FERREIRA	METLIFE	R\$ 16,97
				Total por familia: R\$ 16,97

Familia: 01224-00090 - ANGELA MARIA DE LIMA

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000495618	01224-00090-00	ANGELA MARIA DE LIMA	METLIFE	R\$ 16,97
				Total por familia: R\$ 16,97

Familia: 01224-00094 - CLEMENCIA DA CONCEICAO DUTRA FERREIRA

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000495618	01224-00094-00	CLEMENCIA DA CONCEICAO DUTRA FERREIRA	METLIFE	R\$ 16,97
				Total por familia: R\$ 16,97

Familia: 01224-00049 - DAIANE DIAS DA SILVA

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000495618	01224-00049-00	DAIANE DIAS DA SILVA	METLIFE	R\$ 16,97
				Total por familia: R\$ 16,97

Familia: 01224-00058 - EDILEIA PEREIRA RODRIGUES

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000495618	01224-00058-00	EDILEIA PEREIRA RODRIGUES	METLIFE	R\$ 16,97
0000495618	01224-00058-01	DIEGO PEREIRA RODRIGUES	METLIFE	R\$ 16,97
				Total por familia: R\$ 33,94

Familia: 01224-00062 - ELIZETE AMARO QUINTAS

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000495618	01224-00062-00	ELIZETE AMARO QUINTAS	METLIFE	R\$ 16,97
				Total por familia: R\$ 16,97

Familia: 01224-00095 - ELIZETE VIERIA DE FRANCA

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000495618	01224-00095-00	ELIZETE VIERIA DE FRANCA	METLIFE	R\$ 16,97
				Total por familia: R\$ 16,97

Familia: 01224-00076 - JESSICA LARA DE NASCIMENTO

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000495618	01224-00076-00	JESSICA LARA DE NASCIMENTO	METLIFE	R\$ 16,97
0000495618	01224-00076-01	EDSON DO NASCIMENTO	METLIFE	R\$ 16,97
0000495618	01224-00076-02	MARCIA DE FATIMA LARA DUARTE	METLIFE	R\$ 16,97
				Total por familia: R\$ 50,91

Familia: 01224-00079 - LUIZA TEREZINHA SOUZA ALMEIDA

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000495618	01224-00079-00	LUIZA TEREZINHA SOUZA ALMEIDA	METLIFE	R\$ 16,97
				Total por familia: R\$ 16,97

Boleto	Beneficiário	Plano	Valor
0000495618	01224-00046-00	VERONICA FERNANDES NOGUEIRA METLIFE	R\$ 16,97
0000495618	01224-00046-01	LORRANY NATALY GONCALVES NOGUEIRA METLIFE	R\$ 16,97
Total por familia:			R\$ 33,94

Titulares	22
Dependentes	13
Total Boletos	R\$ 593,95



Sindicato dos Empregados em Instituições Benéficas, Religiosas e Filantrópicas do Estado de Minas Gerais

SINTIBREF- MG

MEMBRO:

CEAS-MG • CMAS: Contagem e Juiz de Fora • CEDCA-MG • EMDCA: Juiz de Fora e Uberaba • URCMAS Zona da Mata • FDBCA • FNAS



Circular 03/2022

Janeiro de 2022

Às Instituições Benéficas, Religiosas e Filantrópicas e seus respectivos empregados,

Ref.: Plano Odontológico – CCT 2022

Prezados,

O SINTIBREF-MG vem por meio desta, informar que o PLANO ODONTOLÓGICO está previsto na Convenção Coletiva de Trabalho de 2022. O valor mensal pago pela Instituição Empregadora, por empregado, é de **R\$16,97 (dezesesseis reais e noventa e sete centavos)**.

É facultado ao empregado, inclusão dos seus dependentes desde que arque com o mesmo valor do benefício por dependente e autorize o desconto em folha de pagamento, conforme procedimentos previstos em CCT.

Além das coberturas do Plano Odontológico a Convenção Coletiva do SINTIBREF-MG garante assistências que colaboram com a saúde preventiva dos trabalhadores e com sua vida profissional.

As coberturas adicionais agregadas ao Plano Odontológico são: **serviços de assistência fitness, assistência de recolocação profissional e assistência de locação de aparelhos ortopédicos**. As regras para utilização destas assistências encontram-se em nosso site – www.sintibref-minas.org.br – ou através dos canais de atendimento da administradora - (31) 3297-5353/ 4000-1055.

Para agilizar e melhorar o atendimento, os dentistas credenciados realizarão atendimento apenas com número do CPF ou código de consulta do beneficiário. O código de consulta pode ser obtido via telefone: 3003-3422, 08007463422 ou pelo aplicativo da operadora. Para maiores informações entre em contato com o setor Comercial na Administradora, pelo telefone: (31)3297-5353/4000-1055.

As demais alterações da CCT 2022, inclusive a cláusula referente ao Plano Odontológico, podem ser visualizadas na íntegra em nosso site: www.sintibref-minas.org.br.

Agradecemos a confiança de sempre, esperamos continuar oferecendo aos representados melhores condições de vida, inclusive a seus familiares. Solicitamos que as informações acima sejam socializadas entre os empregados desta estimada entidade para amplo conhecimento de todos.

Dúvidas e esclarecimentos entrem em contato: (31) 3297-5353

Atenciosamente,

Equipe SINTIBREF-MG

Sintibref-MG

O caminho
do bem

Sede Belo Horizonte: Rua Rodrigues Caldas, 703, Santo Agostinho | 30.190-120 | (31) 3423-8686
Norte de Minas: Montes Claros, Rua Porto Alegre, 106, Centro | 38.400-089 | (38) 3212-6449
Sul de Minas: Pouso Alegre, Rua Adolfo Olinato, n° 310, sala 04, Centro. | 37.550-118 | (35) 3423-8756
Triângulo Mineiro e Alto Parnaíba
Uberlândia: Avenida Suíça, 30, sala 02, Tibery | Cep: 38.405-024 | (34) 3224-8115
Uberaba: Rua Marquês do Paraná, 156, Estados Unidos. | 38.015-170 | 3315-1654
Vale do Aço: Ipatinga, Av. Castelo Branco, 483 Lj 11, Centro Comercial, Horto. | 35.160-294 | (31) 3021-8892
Vale do Mucuri: Teófilo Otoni, Rua Epaminondas Otoni, 702 sl 607, Centro. | 39.802-010 | (33) 3522-3296
Zona da Mata: Juiz de Fora, Av Barão do Rio Branco, 2985 sl 1205, Centro | 36.010-012 | (32) 3215-1392

Familia: 01224-00097 - MARIA DAS GRACAS OLIVEIRA

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000495618	01224-00097-00	MARIA DAS GRACAS OLIVEIRA	METLIFE	R\$ 16,97
				Total por familia: R\$ 16,97

Familia: 01224-00013 - MARIA DE LOURDES DE ALMEIDA E SILVA

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000495618	01224-00013-00	MARIA DE LOURDES DE ALMEIDA E SILVA	METLIFE	R\$ 16,97
				Total por familia: R\$ 16,97

Familia: 01224-00067 - MARIA EUGENIA ALVES

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000495618	01224-00067-00	MARIA EUGENIA ALVES	METLIFE	R\$ 16,97
0000495618	01224-00067-01	LARISSA ALVES MARINHO	METLIFE	R\$ 16,97
				Total por familia: R\$ 33,94

Familia: 01224-00092 - NATHALIA DANIELLE DE OLIVEIRA SILVA

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000495618	01224-00092-00	NATHALIA DANIELLE DE OLIVEIRA SILVA	METLIFE	R\$ 16,97
				Total por familia: R\$ 16,97

Familia: 01224-00035 - NILZE ANGELO OLIVEIRA SILVA

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000495618	01224-00035-00	NILZE ANGELO OLIVEIRA SILVA	METLIFE	R\$ 16,97
0000495618	01224-00035-02	BRUNO HENRIQUE OLIVEIRA SILVA	METLIFE	R\$ 16,97
0000495618	01224-00035-03	GABRIEL LUIS DE OLIVEIRA SILVA	METLIFE	R\$ 16,97
				Total por familia: R\$ 50,91

Familia: 01224-00077 - NORVINDA ANDRADE DE REZENDE SILVA

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000495618	01224-00077-00	NORVINDA ANDRADE DE REZENDE SILVA	METLIFE	R\$ 16,97
				Total por familia: R\$ 16,97

Familia: 01224-00060 - PATRICIA DE OLIVEIRA COSTA LIMA

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000495618	01224-00060-00	PATRICIA DE OLIVEIRA COSTA LIMA	METLIFE	R\$ 16,97
0000495618	01224-00060-01	DELFIN FLORIANO DE LIMA	METLIFE	R\$ 16,97
				Total por familia: R\$ 33,94

Familia: 01224-00082 - PERPETUA APARECIDA AGUIAR E COSTA

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000495618	01224-00082-00	PERPETUA APARECIDA AGUIAR E COSTA	METLIFE	R\$ 16,97
0000495618	01224-00082-01	MAYLA CAROLYNE AGUIAR E COSTA	METLIFE	R\$ 16,97
0000495618	01224-00082-02	GUILHERME AUGUSTO AGUIAR E COSTA	METLIFE	R\$ 16,97
0000495618	01224-00082-03	JAIME ALVES DA COSTA	METLIFE	R\$ 16,97
				Total por familia: R\$ 67,88

Familia: 01224-00084 - SANDRA PATRICIO DA SILVA

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000495618	01224-00084-00	SANDRA PATRICIO DA SILVA	METLIFE	R\$ 16,97
				Total por familia: R\$ 16,97

Familia: 01224-00085 - SONIA CONCEICAO SOARES

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000495618	01224-00085-00	SONIA CONCEICAO SOARES	METLIFE	R\$ 16,97
				Total por familia: R\$ 16,97

Familia: 01224-00100 - VALDIRENE APARECIDA MARQUES

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000495618	01224-00100-00	VALDIRENE APARECIDA MARQUES	METLIFE	R\$ 16,97
				Total por familia: R\$ 16,97

Familia: 01224-00046 - VERONICA FERNANDES NOGUEIRA