

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 48730.916623 69001.010003 9 88610000062744  
 Número: 004873091  
 Valor: R\$ 627,44

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



341-7

34191.09008 48730.916623 69001.010003 9 88610000062744

Beneficiário <b>WIN ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS</b>		Agência/Código do beneficiário <b>6626 / 900101-1</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Nosso Número <b>109/00487309-1</b>
Número do Documento <b>0000487309</b>		CPF/CNPJ <b>19.112.659/0001-68</b>	Vencimento <b>10/01/2022</b>		Valor do Documento <b>R\$ 627,44</b>
(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora Multa	(+) Acréscimos	(=) Valor Cobrado	
Pagador <b>01224-ORGANIZACAO EDUCACIONAL JOAO XXIII 12470 / CNPJ: 16.518.821/0004-05</b>					

Demonstrativo

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: 01/2022  
 Nota fiscal numero: 283189

**ATESTO**  
*Gabriela Rosany S. Moraes 105.252.486-92*  
*Sônia C. Soares 842.625.166-87*

Corte na linha pontilhada



341-7

34191.09008 48730.916623 69001.010003 9 88610000062744

Local de pagamento <b>Até o vencimento, preferencialmente no Itaú</b>				Vencimento <b>10/01/2022</b>	
Beneficiário <b>WIN ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS / CNPJ: 19.112.659/0001-68</b>				Agência/Código beneficiário <b>6626 / 900101-1</b>	
Data do documento <b>06/01/2022</b>	Número do documento <b>0000487309</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>S</b>	Data processamento <b>06/01/2022</b>	Nosso número <b>109/00487309-1</b>
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor Documento	Valor Documento <b>R\$ 627,44</b>
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					/ Juros
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador <b>01224-ORGANIZACAO EDUCACIONAL JOAO XXIII 12470 / CNPJ: 16.518.821/0004-05</b> <b>R OLIVEIRA, 179, - INDUSTRIAL ITAU</b> <b>32223-380 - CONTAGEM - MG</b>					
					Cód. Baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



**Comprovante de Pagamento de Boletto**

Via Internet Banking CADXA

<b>Banco Recebedor:</b>	Caixa Econômica Federal
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	16.518.821/0004-05
<b>Nome:</b>	ORGANIZACAO EDUC JOAO XXIII
<b>Conta de débito:</b>	1639   003   00005238-0

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09008 48730.916623 69001.010003 9 88610000062744
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>WIN ADM BENEFICOS LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>WIN ADM BENEFICOS LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>19.112.659/0001-68</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	OBR EDUC JOAO XIII
<b>CPF/CNPJ:</b>	16.518.821/0004-05
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ORGANIZACAO EDUC JOAO XXIII
<b>CPF/CNPJ:</b>	16.518.821/0004-05

<b>Data do Vencimento:</b>	10/01/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	10/01/2022
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	627,44
<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>	627,44
<b>Valor Pago (R\$):</b>	627,44

<b>Data/hora da operação:</b>	10/01/2022 13:36:07
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	010750344
<b>Chave de segurança:</b>	V7TWN8M6ZFWV96VN

**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



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA LIMA  
Secretaria Municipal de Fazenda



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

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

Código de verificação

1EC828ED9

Data/Hora da emissão

2022-01-03 - 14:25:58

Natureza da operação

ISSQN a Recolher

Número da Nota

283189

## 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

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

## Discriminação do Serviço/Dados Adicionais

Plano Odontologico ( Referente ao venc: 10/01/2022 - R\$ 638,40

NF Referente ao Boleto numero do documento: 0000487309 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\$ 235,60

ATESTO

Roberta Perony de Moraes 105.252.486-92  
Sônia C. Moraes 842.625.166-87

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\$)	Alíquota(%)	Valor do ISS(R\$)	Total(R\$)
638,40	1,00	0,00	402,80	235,60	2,00	4,71	638,40

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 638,40

## Retenções

INSS(R\$)	PIS(R\$)	Cofins(R\$)	C.S.L.L(R\$)	IRRF(R\$)
0,00	1,53	7,07	2,36	0,00

ISSQN(R\$)	Outras Retenções(R\$)	Total das Retenções (R\$)	Valor Líquido da Nota(R\$)
0,00	0,00	10,96	627,44

## 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: 12/02/22
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 413973, série: A, emitido em 03/01/2022



**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
0000487309	01224-00093-00	ANA PAULA DAMASCENO FERNANDES	METLIFE	R\$ 16,80
0000487309	01224-00093-01	PEDRO DAMASCENO FERNANDES	METLIFE	R\$ 16,80
0000487309	01224-00093-02	ANTONIO APARECIDO FERNANDES	METLIFE	R\$ 16,80
				Total por familia: R\$ 50,40

**Familia: 01224-00090 - ANGELA MARIA DE LIMA**

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000487309	01224-00090-00	ANGELA MARIA DE LIMA	METLIFE	R\$ 16,80
				Total por familia: R\$ 16,80

**Familia: 01224-00094 - CLEMENCIA DA CONCEICAO DUTRA FERREIRA**

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000487309	01224-00094-00	CLEMENCIA DA CONCEICAO DUTRA FERREIRA	METLIFE	R\$ 16,80
				Total por familia: R\$ 16,80

**Familia: 01224-00049 - DAIANE DIAS DA SILVA**

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000487309	01224-00049-00	DAIANE DIAS DA SILVA	METLIFE	R\$ 16,80
				Total por familia: R\$ 16,80

**Familia: 01224-00058 - EDILEIA PEREIRA RODRIGUES**

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000487309	01224-00058-00	EDILEIA PEREIRA RODRIGUES	METLIFE	R\$ 16,80
0000487309	01224-00058-01	DIEGO PEREIRA RODRIGUES	METLIFE	R\$ 16,80
				Total por familia: R\$ 33,60

**Familia: 01224-00062 - ELIZETE AMARO QUINTAS**

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000487309	01224-00062-00	ELIZETE AMARO QUINTAS	METLIFE	R\$ 16,80
				Total por familia: R\$ 16,80

**Familia: 01224-00095 - ELIZETE VIERIA DE FRANCA**

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000487309	01224-00095-00	ELIZETE VIERIA DE FRANCA	METLIFE	R\$ 16,80
				Total por familia: R\$ 16,80

**Familia: 01224-00078 - EVA VENCESLAU CUSTODIO**

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000487309	01224-00078-00	EVA VENCESLAU CUSTODIO	METLIFE	R\$ 16,80
				Total por familia: R\$ 16,80

**Familia: 01224-00076 - JESSICA LARA DE NASCIMENTO**

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000487309	01224-00076-00	JESSICA LARA DE NASCIMENTO	METLIFE	R\$ 16,80
0000487309	01224-00076-01	EDSON DO NASCIMENTO	METLIFE	R\$ 16,80
0000487309	01224-00076-02	MARCIA DE FATIMA LARA DUARTE	METLIFE	R\$ 16,80
				Total por familia: R\$ 50,40

**Familia: 01224-00079 - LUIZA TEREZINHA SOUZA ALMEIDA**

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000487309	01224-00079-00	LUIZA TEREZINHA SOUZA ALMEIDA	METLIFE	R\$ 16,80

**Familia: 01224-00097 - MARIA DAS GRACAS OLIVEIRA**

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000487309	01224-00097-00	MARIA DAS GRACAS OLIVEIRA	METLIFE	R\$ 16,80
				Total por familia: R\$ 16,80

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

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000487309	01224-00013-00	MARIA DE LOURDES DE ALMEIDA E SILVA	METLIFE	R\$ 16,80
				Total por familia: R\$ 16,80

**Familia: 01224-00067 - MARIA EUGENIA ALVES**

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000487309	01224-00067-00	MARIA EUGENIA ALVES	METLIFE	R\$ 16,80
0000487309	01224-00067-01	LARISSA ALVES MARINHO	METLIFE	R\$ 16,80
				Total por familia: R\$ 33,60

**Familia: 01224-00092 - NATHALIA DANIELLE DE OLIVEIRA SILVA**

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000487309	01224-00092-00	NATHALIA DANIELLE DE OLIVEIRA SILVA	METLIFE	R\$ 16,80
				Total por familia: R\$ 16,80

**Familia: 01224-00035 - NILZE ANGELO OLIVEIRA SILVA**

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000487309	01224-00035-00	NILZE ANGELO OLIVEIRA SILVA	METLIFE	R\$ 16,80
0000487309	01224-00035-02	BRUNO HENRIQUE OLIVEIRA SILVA	METLIFE	R\$ 16,80
0000487309	01224-00035-03	GABRIEL LUIS DE OLIVEIRA SILVA	METLIFE	R\$ 16,80
				Total por familia: R\$ 50,40

**Familia: 01224-00077 - NORVINDA ANDRADE DE REZENDE SILVA**

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000487309	01224-00077-00	NORVINDA ANDRADE DE REZENDE SILVA	METLIFE	R\$ 16,80
0000487309	01224-00077-01	BEATRIZ ANDRADE REZENDE	METLIFE	R\$ 16,80
0000487309	01224-00077-02	JOSE DEONES DA SILVA	METLIFE	R\$ 16,80
0000487309	01224-00077-03	NILMAR ANDRADE DE RESENDE	METLIFE	R\$ 16,80
				Total por familia: R\$ 67,20

**Familia: 01224-00060 - PATRICIA DE OLIVEIRA COSTA LIMA**

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000487309	01224-00060-00	PATRICIA DE OLIVEIRA COSTA LIMA	METLIFE	R\$ 16,80
0000487309	01224-00060-01	DELFIN FLORIANO DE LIMA	METLIFE	R\$ 16,80
				Total por familia: R\$ 33,60

**Familia: 01224-00082 - PERPETUA APARECIDA AGUIAR E COSTA**

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000487309	01224-00082-00	PERPETUA APARECIDA AGUIAR E COSTA	METLIFE	R\$ 16,80
0000487309	01224-00082-01	MAYLA CAROLYNE AGUIAR E COSTA	METLIFE	R\$ 16,80
0000487309	01224-00082-02	GUILHERME AUGUSTO AGUIAR E COSTA	METLIFE	R\$ 16,80
0000487309	01224-00082-03	JAIME ALVES DA COSTA	METLIFE	R\$ 16,80
				Total por familia: R\$ 67,20

**Familia: 01224-00084 - SANDRA PATRICIO DA SILVA**

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000487309	01224-00084-00	SANDRA PATRICIO DA SILVA	METLIFE	R\$ 16,80
0000487309	01224-00084-01	ANA PAULA PATRICIA FERREIRA	METLIFE	R\$ 16,80
				Total por familia: R\$ 33,60

**Familia: 01224-00085 - SONIA CONCEICAO SOARES**

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000487309	01224-00085-00	SONIA CONCEICAO SOARES	METLIFE	R\$ 16,80
				Total por familia: R\$ 16,80

**Familia: 01224-00046 - VERONICA FERNANDES NOGUEIRA**

Boleto	Beneficiário		Plano	Valor
0000487309	01224-00046-00	VERONICA FERNANDES NOGUEIRA	METLIFE	R\$ 16,80

Titulares  
Dependientes  
Total Boletos

21  
17  
RS 638,40

*Eva*



# 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 • CMDCA: Juiz de Fora e Uberaba • URCMAS Zona da Mata • FDDCA • 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](http://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](http://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

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 | 39.400-089 | (38) 3212-6449  
Sul de Minas: Pouso Alegre. Rua Adolfo Olimo, nº 310, sala 04, Centro. | 37.550-118 | (35) 3423-8756  
Triângulo Mineiro e Alto Paraíba  
Uberlândia: Avenida Suíça, 30, sala 02. Tibery | Cep: 38.405-024 | (34) 3224-6115  
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) 3821-8892  
Vale do Mucuri: Teófilo Otoni. Rua Epaminondas Otoni, 702 sl 607. Centro. | 39.802-010 | (33) 3522-3295