



G338181646186555016  
18/03/2024 16:48:14

### Transferência entre contas diversas

#### Debitado

Nome CAV ISPN  
Agência 2745-6  
Conta corrente 25564-5

#### Creditado

Nome CENTRO AGRICULTURA ALT VI  
Agência 2745-6  
Conta corrente 34331-5  
Valor 52,50  
Destinação 0  
Data Nesta data

CONTABILIZADO

Assinada por JA454690 JOVELINA ALVES DE AZEVEDO MACHADO  
JC714525 JOELMA SOARES DE SOUZA

18/03/2024 16:44:32  
18/03/2024 16:48:14

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC714525 JOELMA SOARES DE SOUZA.

### PLANO ODONTOLÓGICO JANEIRO/2024.

- Encargo Sociais - Eng. Agrônoma - 17,50
- Encargo Sociais - Tec. Agropecuario - 17,50
- Encargo Sociais - Tec. Espec. Tecnologias Sociais - 17,50

PLANO ODONTOLÓGICO JANEIRO/2024



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

09/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:46:59  
274502745 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CENTRO AG A V NICA  
AGENCIA: 2745-6 CONTA: 34.486-9

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090086067452662369001010003196220000029750

BENEFICIARIO:

WIN ADM BENEFICOS LTDA

NOME FANTASIA:

WIN ADM BENEFICOS LTDA

CNPJ: 19.112.659/0001-68

BENEFICIARIO FINAL:

WIN ADM BENEFICOS LTDA

CNPJ: 19.112.659/0001-68

PAGADOR:

CAV

CNPJ: 00.411.372/0001-00

NR. DOCUMENTO 20.902

DATA DE VENCIMENTO 10/02/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/02/2024

VALOR DO DOCUMENTO 297,50

VALOR COBRADO 297,50

NR.AUTENTICACAO 1.5BC.BE1.578.EC8.742

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JA454690 JOVELINA ALVES DE AZEVEDO MACHADO

09/02/2024 17:04:13

JC714525 JOELMA SOARES DE SOUZA

09/02/2024 17:46:59

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC714525 JOELMA SOARES DE SOUZA.

PLANO ODONTOLÓGICO JANEIRO/2024.

BENEFICIÁRIO:  
WIN ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS (CNPJ: 19.112.659/0001-68)  
MINISTRO OROZIMBO NONATO 442 SALA 701, VILA DA SERRA  
NOVA LIMA/MG — 34.006-053

RECIBO DO PAGADOR

Nome do Cliente CENTRO DE AGRICULTURA ALTERNATIVA VICENTE NICA (CNPJ: 00.411.372/0001-00)		Data de Vencimento 10/02/2024	Valor Cobrado
Agência / Código do Beneficiário 6626/90010-3	Nosso Número 109/00606745-2	Autenticação Mecânica	

**Itaú** Banco Itaú S/A | 341-7 | 34191.09008 60674.526623 69001.010003 1 96220000029750

Local do Pagamento					Vencimento 10/02/2024	
Beneficiário WIN ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS (CNPJ: 19.112.659/0001-68)					Agência / Código do Beneficiário 6626/90010-3	
Data Documento 29/01/2024	Nº do Documento 0000606745	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 29/01/2024	Nosso Número 109/00606745-2	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento R\$ 297,50	
Instruções Multa de 2% após o vencimento + juros de 0,033% ao dia. Mensalidade conforme produto contratado. ANS 41923-1 Número Nf: 400979 - Competência: 02/2024					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
Pagador CENTRO DE AGRICULTURA ALTERNATIVA VICENTE NICA (CNPJ: 00.411.372/0001-00) R SAO PEDRO, 43, CENTRO TURMALINA/MG — 39.660-000					Código de Baixa	

Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO





PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA LIMA  
Secretaria Municipal de Fazenda



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

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

DFB6751D2

Data/Hora da emissão

2024-02-01 - 13:12:25

Natureza da operação

ISSQN a Recolher

Número da Nota

400979

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

CENTRO DE AGRICULTURA ALTERNATIVA VICENTE NICA

CPF/CNPJ

00.411.372/0001-00

Endereço

R SAO PEDRO 43, 43,

Bairro

CENTRO

Cep

39660000

Cidade

TURMALINA - MG - BRASIL

Inscrição Municipal

Email

vicentenica@yahoo.com.br

Inscrição Estadual

Discriminação do Serviço/Dados Adicionais

Plano Odontologico ( Referente ao venc: 10/02/2024 - R\$ 297,50  
NF Referente ao Boleto numero do documento: 0000606745 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\$ 141,10

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\$)
297,50	1,00	0,00	156,40	141,10	2,00	2,82	297,50

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 297,50

Retenções

INSS(R\$)	PIS(R\$)	Cofins(R\$)	C.S.L.L(R\$)	IRRF(R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ISSQN(R\$)	Outras Retenções(R\$)	Total das Retenções (R\$)	Valor Líquido da Nota(R\$)
0,00	0,00	0,00	297,50

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: 12/03/24
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 533353, série: A, emitido em 01/02/2024



# WIN ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS

Empresa: 08215 - CENTRO DE AGRICULTURA ALTERNATIVA VICENTE NICA

## Familia: 08215-00033 - ADEMILSON GONCALVES DA SOLVA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000606745	08215-00033-00	ADEMILSON GONCALVES DA SOLVA	ODONTOPREV	R\$ 17.50

Total por familia: R\$ 17.50

## Familia: 08215-00045 - ADERBAL NEIVA SANTOS

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000606745	08215-00045-00	ADERBAL NEIVA SANTOS	METLIFE	R\$ 17.50

Total por familia: R\$ 17.50

## Familia: 08215-00044 - BIANCA FRANCISCO DE SOUZA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000606745	08215-00044-00	BIANCA FRANCISCO DE SOUZA	METLIFE	R\$ 17.50

Total por familia: R\$ 17.50

## Familia: 08215-00047 - DAVIDSON SOARES DOS SANTOS

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000606745	08215-00047-00	DAVIDSON SOARES DOS SANTOS	METLIFE	R\$ 17.50

Total por familia: R\$ 17.50

## Familia: 08215-00035 - DAVSON RIBEIRO ALVES

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000606745	08215-00035-00	DAVSON RIBEIRO ALVES	ODONTOPREV	R\$ 17.50

Total por familia: R\$ 17.50

## Familia: 08215-00046 - EDILENE GOMES PEGO

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000606745	08215-00046-00	EDILENE GOMES PEGO	METLIFE	R\$ 17.50

Total por familia: R\$ 17.50

## Familia: 08215-00029 - FABIANA EUGENIO GONCALVES PINHEIRO

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000606745	08215-00029-00	FABIANA EUGENIO GONCALVES PINHEIRO	ODONTOPREV	R\$ 17.50

Total por familia: R\$ 17.50

## Familia: 08215-00042 - GILSON ESTEVES ARAUJO

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000606745	08215-00042-00	GILSON ESTEVES ARAUJO	METLIFE	R\$ 17.50

Total por familia: R\$ 17.50

## Familia: 08215-00048 - HELIO CORDEIRO DA SILVA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000606745	08215-00048-00	HELIO CORDEIRO DA SILVA	METLIFE	R\$ 17.50

Total por familia: R\$ 17.50

## Familia: 08215-00010 - JOAO ANTONIO GONCALVES BARBOSA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000606745	08215-00010-00	JOAO ANTONIO GONCALVES BARBOSA	ODONTOPREV	R\$ 17.50

Total por familia: R\$ 17.50

**Familia: 08215-00030 - JOSE MURILO ALVES DE SOUZA**

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000606745	08215-00030-00	JOSE MURILO ALVES DE SOUZA	ODONTOPREV	R\$ 17.50

Total por familia: R\$ 17.50

**Familia: 08215-00041 - JULIANO GONCALVES FREIRE**

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000606745	08215-00041-00	JULIANO GONCALVES FREIRE	METLIFE	R\$ 17.50

Total por familia: R\$ 17.50

**Familia: 08215-00038 - RENATO ALVES DE SOUZA**

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000606745	08215-00038-00	RENATO ALVES DE SOUZA	ODONTOPREV	R\$ 17.50

Total por familia: R\$ 17.50

**Familia: 08215-00039 - SAMUEL MEIRELES NOGUEIRA**

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000606745	08215-00039-00	SAMUEL MEIRELES NOGUEIRA	ODONTOPREV	R\$ 17.50

Total por familia: R\$ 17.50

**Familia: 08215-00036 - SUELI GOMES FERNANDES**

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000606745	08215-00036-00	SUELI GOMES FERNANDES	ODONTOPREV	R\$ 17.50

Total por familia: R\$ 17.50

**Familia: 08215-00020 - VALMIR SOARES DE MACEDO**

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000606745	08215-00020-00	VALMIR SOARES DE MACEDO	ODONTOPREV	R\$ 17.50

Total por familia: R\$ 17.50

**Familia: 08215-00043 - WELINGTON FERNANDES DE AZEVEDO**

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000606745	08215-00043-00	WELINGTON FERNANDES DE AZEVEDO	METLIFE	R\$ 17.50

Total por familia: R\$ 17.50

<b>Titulares</b>	<b>17</b>
<b>Dependentes</b>	<b>0</b>
<b>Total Boletos</b>	<b>R\$ 297.50</b>