



Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome CENTRO AG A V NICA
Agência 2745-6
Conta corrente 34486-9
Valor 35,80
Destinação 0
Data Nesta data

CONTABILIZADO

Assinada por JI479863 MARIA APARECIDA LIMA PINHEIRO 07/01/2025 13:56:38
JA454691 JOAO DOMINGOS OLIVEIRA DE MACEDO 07/01/2025 14:03:41

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA454691 JOAO DOMINGOS OLIVEIRA DE MACEDO.

PLANO ODONTOLÓGICO DEZEMBRO/2024.



Consultas - Emissão de comprovantes

G3330714003803511
07/01/2025 14:16:21

07/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:16:10
274502745 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

341910900866869476623690010100031995700000035800
BENEFICIARIO:

WIN ADMINISTRADORA DE BENEFICI

NOME FANTASIA:

WIN ADMINISTRADORA DE BENEFICI

CNPJ: 19.112.659/0001-68

BENEFICIARIO FINAL:

WIN ADMINISTRADORA DE BENEFICI

CNPJ: 19.112.659/0001-68

PAGADOR:

CAV

CNPJ: 00.411.372/0001-00

NR. DOCUMENTO	10.701
DATA DE VENCIMENTO	10/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	358,00
VALOR COBRADO	358,00

NR.AUTENTICACAO C.600.DF9.C6D.53A.273

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.

Transação efetuada com sucesso por: JA454691 JOAO DOMINGOS OLIVEIRA DE MACEDO.

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 10/01/2025	Valor Cobrado
Agência / Código do Beneficiário 6626/90010-900101	Nosso Número 109/00668694-7	Autenticação Mecânica	

Itaú Banco Itaú S/A | 341-7 | 34191.09008 66869.476623 69001.010003 1 99570000035800

Local do Pagamento					Vencimento 10/01/2025	
Beneficiário WIN ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS (CNPJ: 19.112.659/0001-68)					Agência / Código do Beneficiário 6626/90010-900101	
Data Documento 27/12/2024	Nº do Documento 0000668694	Espécie Doc. DM	Acceite N	Data Processamento 27/12/2024	Nosso Número 109/00668694-7	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 358,00	
Instruções Multa de 2% após o vencimento + juros de 0,033% ao dia. Mensalidade conforme produto contratado. ANS 41923-1 Número Nf: 462374 - Competência: 01/2025					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
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, informando o código de verificação.

Código de verificação

592682352

Data/Hora da emissão

2025-01-02 - 14:39:46

Natureza da operação

ISSQN a Recolher

Número da Nota

462374

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

Inscrição Municipal

131705668

Email suporte@winadm.com.br

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 Odontológico (Referente ao venc: 10/01/2025 - R\$ 358,00

NF Referente ao Boleto numero do documento: 0000668694 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\$ 174,00

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\$)
358,00	1,00	0,00	184,00	174,00	2,00	3,48	358,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 358,00

Retenções

INSS(R\$)	PIS(R\$)	Cofins(R\$)	CSLL(R\$)	RRF(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	358,00

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: 12/02/25
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 594712, série: A, emitido em 02/01/2025



WIN ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS

Empresa: 08215 - CENTRO DE AGRICULTURA ALTERNATIVA VICENTE NICA

Familia: 08215-00033 - ADEMILSON GONCALVES DA SILVA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000668694	08215-00033-00	ADEMILSON GONCALVES DA SILVA	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 08215-00045 - ADERBAL NEIVA SANTOS

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000668694	08215-00045-00	ADERBAL NEIVA SANTOS	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 08215-00044 - BIANCA FRANCISCO DE SOUZA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000668694	08215-00044-00	BIANCA FRANCISCO DE SOUZA	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 08215-00047 - DAVIDSON SOARES DOS SANTOS

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000668694	08215-00047-00	DAVIDSON SOARES DOS SANTOS	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 08215-00035 - DAVSON RIBEIRO ALVES

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000668694	08215-00035-00	DAVSON RIBEIRO ALVES	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 08215-00053 - GABRIEL ALVES AFONSO

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000668694	08215-00053-00	GABRIEL ALVES AFONSO	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 08215-00042 - GILSON ESTEVES ARAUJO

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000668694	08215-00042-00	GILSON ESTEVES ARAUJO	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 08215-00048 - HELIO CORDEIRO DA SILVA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000668694	08215-00048-00	HELIO CORDEIRO DA SILVA	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 08215-00054 - JAINE RANIELE GOMES XAVIER

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000668694	08215-00054-00	JAINE RANIELE GOMES XAVIER	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 08215-00030 - JOSE MURILO ALVES DE SOUZA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000668694	08215-00030-00	JOSE MURILO ALVES DE SOUZA	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 08215-00055 - JOSIANE FERNANDES ROCHA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000668694	08215-00055-00	JOSIANE FERNANDES ROCHA	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 08215-00052 - JULIA ALVES MARCIANO

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000668694	08215-00052-00	JULIA ALVES MARCIANO	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 08215-00041 - JULIANO GONCALVES FREIRE

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000668694	08215-00041-00	JULIANO GONCALVES FREIRE	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 08215-00051 - LUANA NUNES LEAL

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000668694	08215-00051-00	LUANA NUNES LEAL	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 08215-00038 - RENATO ALVES DE SOUZA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000668694	08215-00038-00	RENATO ALVES DE SOUZA	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 08215-00050 - ROBERTA ALVES SILVA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000668694	08215-00050-00	ROBERTA ALVES SILVA	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 08215-00039 - SAMUEL MEIRELES NOGUEIRA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000668694	08215-00039-00	SAMUEL MEIRELES NOGUEIRA	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 08215-00036 - SUELI GOMES FERNANDES

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000668694	08215-00036-00	SUELI GOMES FERNANDES	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 08215-00020 - VALMIR SOARES DE MACEDO

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000668694	08215-00020-00	VALMIR SOARES DE MACEDO	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 08215-00043 - WELINGTON FERNANDES DE AZEVEDO