

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

F7E848E11

Data/Hora da emissão

2025-07-01 - 11:12:56

Natureza da operação

ISSQN a Recolher

Número da Nota

498154**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 fiscal@dhisa.com.br

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 - BRASIL

Inscrição Municipal

Email

escolairmaelvira@gmail.com

Inscrição Estadual

Discriminação do Serviço/Dados Adicionais

Plano Odontologico (Referente ao venc: 10/07/2025 - R\$ 716,00

NF Referente ao Boleto numero do documento: 0000703870 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\$ 348,00

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\$)
716,00	1,00	0,00	368,00	348,00	2,00	6,96	716,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 716,00**Retenções**

INSS(R\$)	PIS(R\$)	Cofins(R\$)	C.S.L.L.(R\$)	IRRF(R\$)
0,00	2,26	10,44	3,48	0,00

ISSQN(R\$)	Outras Retenções(R\$)	Total das Retenções (R\$)	Valor Líquido da Nota(R\$)
0,00	0,00	16,18	699,82

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: 12/08/25
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 629293, série: A, emitido em 01/07/2025

**ATESTO***Luciana Melo 138.642.866-38**Angela Maria Lima 032.390.516-13*

Nome do Cliente ORGANIZACAO EDUCACIONAL JOAO XXIII 12470 (CNPJ: 16 518 821/0004-05)		Data de Vencimento 10/07/2025	Valor Cobrado
Agência / Código do Beneficiário 6626/90010-900101	Nosso Número 109/00703870-0	Autenticação Mecânica	

Itaú Banco Itaú S/A | 341-7 | **34191.09008 70387.006623 69001.010003 4 11380000069982**

Local do Pagamento					Vencimento 10/07/2025	
Beneficiário WIN ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS (CNPJ: 19.112.659/0001-68)					Agência / Código do Beneficiário 6626/90010-900101	
Data Documento 27/06/2025	Nº do Documento 0000703870	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 27/06/2025	Nosso Número 109/00703870-0	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 699,82	
Instruções Multa de 2% após o vencimento + juros de 0,033% ao dia. Mensalidade conforme produto contratado. ANS 41923-1 Número Nf: - - Competência: 07/2025 Valor da mensalidade: R\$ 699,82 Valor da coparticipação: R\$ 0					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador ORGANIZACAO EDUCACIONAL JOAO XXIII 12470 (CNPJ: 16.518.821/0004-05) R OLIVEIRA, 179, , INDUSTRIAL ITAU CONTAGEM/MG — 32.223-380					Código de Baixa	

Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO



ATESTO
Luizena Melo 138.642.866-38
Angela Maria Lima 032.390.516-13

Luizena

Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	16.518.821/0004-05
Nome:	ORGANIZACAO EDUCACIONAL J. XXIII
Conta de débito:	01639 1292 000580146562-2

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 70387.006623 69001.010003 4 11380000069982
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	WIN ADMINISTRADORA DE BENEFICI
Nome/Razão Social:	WIN ADMINISTRADORA DE BENEFICI
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 EDUCACIONAL J. XXIII
CPF/CNPJ:	16.518.821/0004-05

Data do Vencimento:	10/07/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	04/07/2025
Valor Nominal do Bolet:	699,82
Juros (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	699,82
Valor Pago (R\$):	699,82
Identificação do Pagamento:	WIN

Data/hora da operação:	04/07/2025 09:33:29
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	49167249887
Chave de segurança:	5FKKA6YPHFTJFNXH

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Familia: 01224-00090 - ANGELA MARIA DE LIMA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000703870	01224-00090-00	ANGELA MARIA DE LIMA	ODONTOPREV	R\$ 17.90
0000703870	01224-00090-01	DAVI LIMA SILVEIRA	ODONTOPREV	R\$ 17.90
0000703870	01224-00090-02	HELIO BARBOSA SILVEIRA	ODONTOPREV	R\$ 17.90
0000703870	01224-00090-03	GABRIELY LIMA SILVEIRA	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 71.60

Familia: 01224-00114 - CECILIA MARIA COELHO

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000703870	01224-00114-00	CECILIA MARIA COELHO	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 01224-00117 - CIBELE SCARPELLI DE SOUZA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000703870	01224-00117-00	CIBELE SCARPELLI DE SOUZA	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 01224-00094 - CLEMENCIA DA CONCEICAO DUTRA FERREIRA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000703870	01224-00094-00	CLEMENCIA DA CONCEICAO DUTRA FERREIRA	ODONTOPREV	R\$ 17.90
0000703870	01224-00094-01	SOPHIA LOZADO PINHEIRO DUTRA	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 35.80

Familia: 01224-00118 - ELIAMAR FLORENCIA DA SILVA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000703870	01224-00118-00	ELIAMAR FLORENCIA DA SILVA	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 01224-00104 - EUNICE VIERA DA COSTA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000703870	01224-00104-00	EUNICE VIERA DA COSTA	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 01224-00116 - JESSICA ROBERTA PIMENTA PALMEIRA VAZ

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000703870	01224-00116-00	JESSICA ROBERTA PIMENTA PALMEIRA VAZ	ODONTOPREV	R\$ 17.90
0000703870	01224-00116-01	JOAO BATISTA VAZ NETO	ODONTOPREV	R\$ 17.90
0000703870	01224-00116-02	GABRIEL HENRIQUE PALMEIRA VAZ	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 53.70

Familia: 01224-00115 - LARISSA RODRIGUES GOMES DE OLIVEIRA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000703870	01224-00115-00	LARISSA RODRIGUES GOMES DE OLIVEIRA	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 01224-00110 - LORENA PEREIRA MELO

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000703870	01224-00110-00	LORENA PEREIRA MELO	ODONTOPREV	R\$ 17.90
0000703870	01224-00110-01	EDILEIA PEREIRA SILVA	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 35.80

Familia: 01224-00106 - LUCIANA FERNANDES DO CARMO

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000703870	01224-00106-00	LUCIANA FERNANDES DO CARMO	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 01224-00079 - LUIZA TEREZINHA SOUZA ALMEIDA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000703870	01224-00079-00	LUIZA TEREZINHA SOUZA ALMEIDA	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 01224-00113 - MARIA DA PENHA PEREIRA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000703870	01224-00113-00	MARIA DA PENHA PEREIRA	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

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

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000703870	01224-00013-00	MARIA DE LOURDES DE ALMEIDA E SILVA	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 01224-00067 - MARIA EUGENIA ALVES

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000703870	01224-00067-00	MARIA EUGENIA ALVES	ODONTOPREV	R\$ 17.90
0000703870	01224-00067-01	LARISSA ALVES MARINHO	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 35.80

Familia: 01224-00105 - MARILENE APARECIDA PEREIRA LIMA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000703870	01224-00105-00	MARILENE APARECIDA PEREIRA LIMA	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 01224-00111 - MILENE DJANIRA DO AMARAL SILVA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000703870	01224-00111-00	MILENE DJANIRA DO AMARAL SILVA	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 01224-00112 - NAIARA REGINA DA CUNHA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000703870	01224-00112-00	NAIARA REGINA DA CUNHA	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 01224-00035 - NILZE ANGELO OLIVEIRA SILVA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000703870	01224-00035-00	NILZE ANGELO OLIVEIRA SILVA	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Familia: 01224-00077 - NORVINDA ANDRADE DE REZENDE SILVA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000703870	01224-00077-00	NORVINDA ANDRADE DE REZENDE SILVA	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 01224-00102 - PATRICIA APARECIDA PEREIRA MENDES

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000703870	01224-00102-00	PATRICIA APARECIDA PEREIRA MENDES	ODONTOPREV	R\$ 17.90
0000703870	01224-00102-01	BEATRIZ APARECIDA PEREIRA NUNES	ODONTOPREV	R\$ 17.90
0000703870	01224-00102-02	RAMON JUNIO NUNES	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 53.70

Familia: 01224-00060 - PATRICIA DE OLIVEIRA COSTA LIMA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000703870	01224-00060-00	PATRICIA DE OLIVEIRA COSTA LIMA	ODONTOPREV	R\$ 17.90
0000703870	01224-00060-01	DELFIN FLORIANO DE LIMA	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 35.80

Familia: 01224-00082 - PERPETUA APARECIDA AGUIAR E COSTA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000703870	01224-00082-00	PERPETUA APARECIDA AGUIAR E COSTA	ODONTOPREV	R\$ 17.90
0000703870	01224-00082-01	MAYLA CAROLYNE AGUIAR E COSTA	ODONTOPREV	R\$ 17.90
0000703870	01224-00082-03	JAIME ALVES DA COSTA	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 53.70

Familia: 01224-00109 - SANDRA DE OLIVEIRA COELHO

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000703870	01224-00109-00	SANDRA DE OLIVEIRA COELHO	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 01224-00084 - SANDRA PATRICIO DA SILVA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000703870	01224-00084-00	SANDRA PATRICIO DA SILVA	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Titulares	24
Dependentes	16
Total Boletos	R\$ 716.00

Tacita

ORGANIZAÇÃO EDUCACIONAL JOÃO XXIII
PLANO ODONTOLÓGICO- JUNHO 2025
DESPESAS INDIRETAS

1	NOME	VALOR
1	Maria da Penha Pereira	R\$ 17,90
2	Maria de Lourdes Almeida	R\$ 17,90
3	Maria Eugenia Alves	R\$ 35,80
4	Marilene Aparecida Pereira	R\$ 17,90
5	Sandra de Oliveira Coelho	R\$ 17,90
6	Total	R\$ 107,40
9	TOTAL GERAL	716,00

ORGANIZAÇÃO EDUCACIONAL JOÃO XXIII
PLANO ODONTOLÓGICO- JUNHO 2025
DESPESAS DIRETAS

1	NOME	VALOR
1	Angela Maria de Lima	R\$ 71,60
2	Cecilia Maria Coelho	R\$ 17,90
3	Cibele Scarpelli	R\$ 17,90
4	Clemencia Conceição Dutra	R\$ 35,80
5	Eliamar Florencia da Silva	R\$ 17,90
6	Eunice Viiera da Costa	R\$ 17,90
7	Jessica Roberta Pimenta	R\$ 53,70
8	Larissa Rodrigues	R\$ 17,90
9	Lorena Pereira Melo	R\$ 35,80
10	Luciana Fernandes	R\$ 17,90
11	Luiza Therezinha	R\$ 17,90
12	Milene Djanira	R\$ 17,90
13	Naiara Regina	R\$ 17,90
14	Nilze Angela Oliveira	R\$ 71,60
15	Norvinda Andrade de Rezende	R\$ 17,90
16	Patricia Aparecida Pereira	R\$ 53,70
17	Patricia de Oliveira Costa	R\$ 35,80
18	Perpetua Ap ^a Aguiar	R\$ 53,70
19	Sandra Patricio da Silva	R\$ 17,90
20	Total	R\$ 608,60
	TOTAL GERAL	716,00

Costa