

10/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:38:22
163301633 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO S NAZARE
AGENCIA: 1633-0 CONTA: 86.375-0

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090087162385662369001010003312000000045488
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:
ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA SOCI
CNPJ: 23.241.854/0001-65

NR. DOCUMENTO 91.001
DATA DE VENCIMENTO 10/09/2025
DATA DO PAGAMENTO 10/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO 454,88
VALOR COBRADO 454,88

NR.AUTENTICACAO 1.4D6.4E9.72C.71A.DE7

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.

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 INSTITUICAO NSRA NAZARE (CNPJ: 23.241.854/0001-65)		Data de Vencimento 10/09/2025	Valor Cobrado
Agência / Código do Beneficiário 6626/90010-900101	Nosso Número 109/00716238-5	Autenticação Mecânica	

 **Banco Itaú S/A** | **341-7** | **34191.09008 71623.856623 69001.010003 3 12000000045488**

Local do Pagamento						Vencimento 10/09/2025
Beneficiário WIN ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS (CNPJ: 19.112.659/0001-68)						Agência / Código do Beneficiário 6626/90010-900101
Data Documento 28/08/2025	Nº do Documento 0000716238	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 28/08/2025	Nosso Número 109/00716238-5	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 454,88	
Instruções Multa de 2% após o vencimento + juros de 0,033% ao dia. Mensalidade conforme produto contratado. ANS 41923-1 Número NF: 509417 - Competência: 09/2025 Valor da mensalidade: R\$ 454.88 Valor da coparticipação: R\$ 0						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador INSTITUICAO NSRA NAZARE (CNPJ: 23.241.854/0001-65) R DESEMBARGADOR LUCIANO SOUZA LIMA, 59, , BELA VISTA CONTAGEM/MG — 32.010-300						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

7CEF52063

Data/Hora da emissão

2025-09-01 - 09:18:47

Natureza da operação

ISSQN a Recolher

Número da Nota

509417**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

INSTITUICAO NSRA NAZARE

CPF/CNPJ

23.241.854/0001-65

Endereço

R DESEMBARGADOR LUCIANO SOUZA LIMA 59, 59,

Bairro

BELA VISTA

Cep

32010300

Cidade

CONTAGEM - MG - BRASIL

Inscrição Municipal

Email

ansnazare.ifa@gmail.com

Inscrição Estadual

Discriminação do Serviço/Dados Adicionais

PLANO ODONTOLOGICO REFERENTE AO VENC: 10092025 R\$ 46540

NF REFERENTE AO BOLETO NUMERO DO DOCUMENTO: 0000716238 TRIBUTOS INCIDENTES CONFORME LEI 127412012: ISSQN 2% PIS 065% COFINSCL 4% BASE DE CALCULO PARA RETENCAO NA FONTE DO IRPISCOFINSCLL NOS TERMOS DA LEI 971898 R\$ 22620

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\$)
465,40	1,00	0,00	239,20	226,20	2,00	4,52	465,40

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 465,40**Retenções**

INSS(R\$)	PIS(R\$)	Cofins(R\$)	C.S.L.L(R\$)	IRRF(R\$)
0,00	1,47	6,79	2,26	0,00

ISSQN(R\$)	Outras Retenções(R\$)	Total das Retenções (R\$)	Valor Líquido da Nota(R\$)
0,00	0,00	10,52	454,88

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: 12/10/25
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 641606, série: A, emitido em 01/09/2025



WIN ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS

Empresa: 00205 - INSTITUICAO NSRA NAZARE

Familia: 00205-00071 - ANA CAROLINE FERNANDES GOMES

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000716238	00205-00071-00	ANA CAROLINE FERNANDES GOMES	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 00205-00087 - ANA GERALDA FERREIRA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000716238	00205-00087-00	ANA GERALDA FERREIRA	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 00205-00057 - ANA MARIA DOS SANTOS GERVASIO

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000716238	00205-00057-00	ANA MARIA DOS SANTOS GERVASIO	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 00205-00064 - ANDREIA FERNANDES DE SOUZA SANTOS

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000716238	00205-00064-00	ANDREIA FERNANDES DE SOUZA SANTOS	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 00205-00096 - ATILA DANIELLE DINIZ SANDES

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000716238	00205-00096-00	ATILA DANIELLE DINIZ SANDES	ODONTOPREV	R\$ 17.90
0000716238	00205-00096-01	ITAMAR RODRIGUES SANDES	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 35.80

Familia: 00205-00068 - BARBARA ISABELA ALVES COELHO

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000716238	00205-00068-00	BARBARA ISABELA ALVES COELHO	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 00205-00069 - BREND DA VALERIA ROCHA DE SOUZA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000716238	00205-00069-00	BREND DA VALERIA ROCHA DE SOUZA	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 00205-00091 - CLAUDILENE VIEIRA DE CASTRO

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000716238	00205-00091-00	CLAUDILENE VIEIRA DE CASTRO	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 00205-00098 - CLEONICE MARTINS DOS SANTOS SOUZA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000716238	00205-00098-00	CLEONICE MARTINS DOS SANTOS SOUZA	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 00205-00089 - CRISTIANE APARECIDA DINIZ

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000716238	00205-00089-00	CRISTIANE APARECIDA DINIZ	ODONTOPREV	R\$ 17.90
				Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 00205-00097 - DANIELE FERNANDES PEREIRA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000716238	00205-00097-00	DANIELE FERNANDES PEREIRA	ODONTOPREV	R\$ 17.90
				Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 00205-00070 - EDILENE GOMES SILVA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000716238	00205-00070-00	EDILENE GOMES SILVA	ODONTOPREV	R\$ 17.90
				Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 00205-00062 - EDMAR PRADO BARBOSA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000716238	00205-00062-00	EDMAR PRADO BARBOSA	ODONTOPREV	R\$ 17.90
				Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 00205-00059 - ELAINE JAQUELINE LUANA PIMENTEL DA CRUZ

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000716238	00205-00059-00	ELAINE JAQUELINE LUANA PIMENTEL DA CRUZ	ODONTOPREV	R\$ 17.90
				Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 00205-00100 - GESIELLE IZABEL ANDRADE LOPES

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000716238	00205-00100-00	GESIELLE IZABEL ANDRADE LOPES	ODONTOPREV	R\$ 17.90
				Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 00205-00102 - HELEN CRISTINA DA SILVA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000716238	00205-00102-00	HELEN CRISTINA DA SILVA	ODONTOPREV	R\$ 17.90
				Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 00205-00099 - ISABELA FONSECA SILVA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000716238	00205-00099-00	ISABELA FONSECA SILVA	ODONTOPREV	R\$ 17.90
				Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 00205-00074 - JAILSON ALVES DE SOUSA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000716238	00205-00074-00	JAILSON ALVES DE SOUSA	ODONTOPREV	R\$ 17.90
				Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 00205-00067 - JANAINA SILVA DE ALMEIDA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000716238	00205-00067-00	JANAINA SILVA DE ALMEIDA	ODONTOPREV	R\$ 17.90
				Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 00205-00092 - KELLY CRISTINA ALVES RODRIGUES

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000716238	00205-00092-00	KELLY CRISTINA ALVES RODRIGUES	ODONTOPREV	R\$ 17.90
Total por familia:				R\$ 17.90

Familia: 00205-00093 - MARIA APARECIDA DE SA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000716238	00205-00093-00	MARIA APARECIDA DE SA	ODONTOPREV	R\$ 17.90
Total por familia:				R\$ 17.90

Familia: 00205-00090 - RUTH FERREIRA DE SOUZA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000716238	00205-00090-00	RUTH FERREIRA DE SOUZA	ODONTOPREV	R\$ 17.90
Total por familia:				R\$ 17.90

Familia: 00205-00061 - SIMONE APARECIDA LOPES SOARES DE AQUINO

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000716238	00205-00061-00	SIMONE APARECIDA LOPES SOARES DE AQUINO	ODONTOPREV	R\$ 17.90
Total por familia:				R\$ 17.90

Familia: 00205-00101 - TATIANA MIGUEL OLIVEIRA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000716238	00205-00101-00	TATIANA MIGUEL OLIVEIRA	ODONTOPREV	R\$ 17.90
Total por familia:				R\$ 17.90

Familia: 00205-00084 - WEYBY TAINARA DE ALMEIDA ANDRADE

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000716238	00205-00084-00	WEYBY TAINARA DE ALMEIDA ANDRADE	ODONTOPREV	R\$ 17.90
Total por familia:				R\$ 17.90

Titulares			25
Dependentes			1
Total Boletos			R\$ 465.40