

07/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:57:19
163301633 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

=====

34191090087034006662369001010003211380000041170

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	70.704
DATA DE VENCIMENTO	10/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	411,70
VALOR COBRADO	411,70

=====

NR.AUTENTICACAO C.67A.42E.9CD.6B5.C53

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 10/07/2025	Valor Cobrado
Agência / Código do Beneficiário 6626/90010-900101	Nosso Número 109/00703400-6	Autenticação Mecânica	

Itaú Banco Itaú S/A | **341-7** | **34191.09008 70340.066623 69001.010003 2 11380000041170**

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 0000703400	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 27/06/2025	Nosso Número 109/00703400-6
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 411,70
Instruções Multa de 2% após o vencimento + juros de 0,033% ao dia. Mensalidade conforme produto contratado. ANS 41923-1 Número Nf: 496603 - Competência: 07/2025 Valor da mensalidade: R\$ 411.70 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

6E71C4D33

Data/Hora da emissão

2025-07-01 - 10:25:40

Natureza da operação

ISSQN a Recolher

Número da Nota

496603**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: 10/07/2025 - R\$ 411,70

NF Referente ao Boleto numero do documento: 0000703400 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\$ 200,10

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\$)	Alíquota(%)	Valor do ISS(R\$)	Total(R\$)
411,70	1,00	0,00	211,60	200,10	2,00	4,00	411,70

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 411,70**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	411,70	

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 628792, série: A, emitido em 01/07/2025



WIN ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS

Empresa: 00205 - INSTITUICAO NSRA NAZARE

Familia: 00205-00071 - ANA CAROLINE FERNANDES GOMES

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000703400	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
0000703400	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
0000703400	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
0000703400	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
0000703400	00205-00096-00	ATILA DANIELLE DINIZ SANDES	ODONTOPREV	R\$ 17.90

Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 00205-00068 - BARBARA ISABELA ALVES COELHO

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000703400	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
0000703400	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
0000703400	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
0000703400	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
0000703400	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
0000703400	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
0000703400	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
0000703400	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
0000703400	00205-00059-00	ELAINE JAQUELINE LUANA PIMENTEL DA CRUZ	ODONTOPREV	R\$ 17.90
				Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 00205-00099 - ISABELA FONSECA SILVA

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000703400	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
0000703400	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
0000703400	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
0000703400	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
0000703400	00205-00093-00	MARIA APARECIDA DE SA	ODONTOPREV	R\$ 17.90
				Total por familia: R\$ 17.90

Familia: 00205-00082 - MARILIA MOREIRA DOS REIS

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
--------	--------------	------	-------	-------

Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000703400	00205-00082-00	MARILIA MOREIRA DOS REIS	ODONTOPREV	R\$ 17.90
Total por familia:				R\$ 17.90
Familia: 00205-00090 - RUTH FERREIRA DE SOUZA				
Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000703400	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
0000703400	00205-00061-00	SIMONE APARECIDA LOPES SOARES DE AQUINO	ODONTOPREV	R\$ 17.90
Total por familia:				R\$ 17.90
Familia: 00205-00084 - WEYBY TAINARA DE ALMEIDA ANDRADE				
Boleto	Beneficiário	Nome	Plano	Valor
0000703400	00205-00084-00	WEYBY TAINARA DE ALMEIDA ANDRADE	ODONTOPREV	R\$ 17.90
Total por familia:				R\$ 17.90

Titulares			23
Dependentes			0
Total Boletos			R\$ 411.70