

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA UNIMED PINDA - COOP. TRABALHO MEDICO	MATRÍCULA (CEI ou CNPJ) 47.565.155/0001-39
--	--

Recebi da empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de , a importância de R\$ 7.855,46 -- (sete mil, oitocentos e cinquenta e cinco reais e quarenta e seis centavos), conforme discriminativo abaixo :

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	
INSS/PIS: 11250214194 CPF: 091.429.988-32	
IDENTIDADE / RG	
NÚMERO: ÓRGÃO EMISSOR:	UF:
ENDEREÇO	
DOUTOR FREDERICO MACHADO, 105 SAO BENEDITO Pindamonhangaba - SP	
LOCALIDADE	DATA
Pindamonhangaba - SP	20/12/2018

ESPECIFICAÇÃO :

Valor Serviço Prestado: 9.636,00

DESCONTOS :

1. Contr. INSS:	0,00
2. INSS Frete:	0,00
3. IRF:	1.780,54
4. ISS:	0,00
5. Outros Desc:	0,00
6. Pensão Jud:	0,00

Total Desctos: 1.780,54

LÍQUIDO: 7.855,46

ASSINATURA**NOME COMPLETO**

BRINER CASTELLI AZEVEDO

Esta Remuneração Será Incluída em GFIP e Recolhida a Contribuição ao INSS.