

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

Recebi da empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de , a importância de R\$ **618,20 -- ( seiscentos e dezoito reais e vinte centavos )**, conforme discriminativo abaixo :

<b>NÚMERO DE INSCRIÇÃO</b>	
INSS/PIS: 11330369992 CPF: 205.880.034-68	
<b>IDENTIDADE / RG</b>	
NÚMERO: ÓRGÃO EMISSOR:	UF:
<b>ENDEREÇO</b>	
EUGENIO SIQUEIRA SALGADO, 41 BOSQUE DA PRINCESA Pindamonhangaba - SP	
<b>LOCALIDADE</b>	<b>DATA</b>
Pindamonhangaba - SP	18/01/2019

**ESPECIFICAÇÃO :**

Valor Serviço Prestado: 618,20

**DESCONTOS :**

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

Total Desctos: 0,00

LÍQUIDO: 618,20

**ASSINATURA****NOME COMPLETO**

MARIA DO SOCORRO ABRANTES CRONEMBERGER

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