

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

Recebi da empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de , a importância de R\$ 8.699,89 -- ( oito mil, seiscentos e noventa e nove reais e oitenta e nove centavos ), conforme discriminativo abaixo :

|   |             |
|---|-------------|
| <b>NÚMERO DE INSCRIÇÃO</b>  |             |
| INSS/PIS: 11449586648<br>CPF: 253.731.268-61                                  |             |
| <b>IDENTIDADE / RG</b>  |             |
| NÚMERO:<br>ÓRGÃO EMISSOR:   | UF:         |
| <b>ENDEREÇO</b>   |             |
| DOUTOR LA ERTE MACHADO GUIMARAES, 659<br>SAO BENEDITO<br>Pindamonhangaba - SP |             |
| <b>LOCALIDADE</b>   | <b>DATA</b> |
| Pindamonhangaba - SP  | 20/12/2018  |

**ESPECIFICAÇÃO :**

Valor Serviço Prestado: 10.836,00

**DESCONTOS :**

|                 |          |
|-----------------|----------|
| 1. Contr. INSS: | 35,27    |
| 2. INSS Frete:  | 0,00     |
| 3. IRF:         | 2.100,84 |
| 4. ISS:         | 0,00     |
| 5. Outros Desc: | 0,00     |
| 6. Pensão Jud:  | 0,00     |

Total Desctos: 2.136,11

LÍQUIDO: 8.699,89

**ASSINATURA****NOME COMPLETO**

ROBERTO REZENDE MACHADO

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