

ARM ODONTOLOGIA

Recibo de pagamento a autônomo

Razão social da operadora:				CNPJ:	
ARM ODONTOLOGIA LTDA.				00743507000135	
Nº repasse:	Referência:	Pagamento:	Prestador credenciado:		
58906	08/2023	16/08/2023	MICAELE DE OLIVERIA CAVALCANTE *		
CPF:		Nº INSS:	Banco:	Agência:	Conta:
456.881.728-51		16442154670	BANCO SANTANDER	2976	01004947-1

Valor bruto dos serviços	375,12
Valor taxa administrativa	0,00
Valor sub-total	375,12
Valor INSS	24,76
Valor IRRF retido na fonte	0,00
Valor líquido do pagamento	350,36

São Paulo,14 de Agosto de 2023

Departamento Técnico

Departamento Financeiro

Recebi de ARM ODONTOLOGIA LTDA. a importância acima discriminada, referente a serviços odontológicos prestados no mês.

MICAELE DE OLIVERIA CAVALCANTE *