

Exames no período de 01/09/2024 à 30/09/2024

DRA LISLEI O. MIRANDA

Endereço:
Telefone:
CNPJ/CPF:

Bairro:
Cidade:
Insc.Est/RG:

UF:

Fazenda: PALMEIRA

Data	Exame	Funcionário	Tipo	Valor
20/09/2024	EXAME CLINICO	4614 - LEONARDO GABRIEL DE CARVALHO DE OLIVEIRA	Periódico	500,00
Total Fazenda:				500,00
Total Clinica:				500,00

RECIBO VALOR R\$ 500,00

Declaro para os devidos fins que recebi(emos) de GRUPO SIMONETI a importância de
QUINHENTOS REAIS referente aos serviços acima descritos, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024.

Em , Quarta-feira, 02 de Outubro de 2024.

Assinatura: _____