

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA			Nro recibo	Nro talão
Nome ou razão social da empresa				
979 - INSTITUTO OSVALDO DE ROSIS			Matric.(CNPJ/Previdência)	
Recebi da empresa acima identificada, a importância de R\$ 142,40 Cento e Quarenta e Dois Reais e Quarenta Centavos			03.134.104/0001-87	
Valor serviço	Taxa	Valor máx. p/ reembolso	Especificações	
R\$ 160,00	0,00 %	0,00	I Valor do serviço prestado R\$ 160,00	
Valor já reembolsado no mês	Saldo		II Reembolso (0 % Val.Serviço) R\$ 0,00	
Carreteiro (cálculo do valor do reembolso)			SOMA R\$ 160,00	
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do frete). O Resultado corresponderá ao Reembolso, respeitando como limite máximo o valor registrado no campo saldo.			Descontos	
Nro. Inscr. Prev.:			III INSS autônomo R\$ 17,60	
Nro. do CPF.: 194.505.307-00			IV R\$ 0,00	
Número CI			V R\$ 0,00	
Conselho regional			VI R\$ 0,00	
326599420			VII R\$ 0,00	
Localidade			VIII R\$ 0,00	
SANTOS			SOMA R\$ 17,60	
Data			Valor líquido R\$ 142,40	
10/06/2025			Assinatura	
			Luis fernando SILVA BARBOSA	
			Nome completo	
			LUIS FERNANDO SILVA BARBOSA	

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA			Nro recibo	Nro talão
Nome ou razão social da empresa				
979 - INSTITUTO OSVALDO DE ROSIS			Matric.(CNPJ/Previdência)	
Recebi da empresa acima identificada, a importância de R\$ 284,80 Duzentos e Oitenta e Quatro Reais e Oitenta Centavos			03.134.104/0001-87	
Valor serviço	Taxa	Valor máx. p/ reembolso	Especificações	
R\$ 320,00	0,00 %	0,00	I Valor do serviço prestado R\$ 320,00	
Valor já reembolsado no mês	Saldo		II Reembolso (0 % Val.Serviço) R\$ 0,00	
Carreteiro (cálculo do valor do reembolso)			SOMA R\$ 320,00	
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do frete). O Resultado corresponderá ao Reembolso, respeitando como limite máximo o valor registrado no campo saldo.			Descontos	
Nro. Inscr. Prev.:			III INSS autônomo R\$ 35,20	
Nro. do CPF.: 494.406.808-57			IV R\$ 0,00	
Número CI			V R\$ 0,00	
Conselho regional			VI R\$ 0,00	
588475622			VII R\$ 0,00	
Localidade			VIII R\$ 0,00	
SANTOS			SOMA R\$ 35,20	
Data			Valor líquido R\$ 284,80	
10/06/2025			Assinatura	
			Miguel Rittes	
			Nome completo	
			MIGUEL SILVA RITTES	

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nome ou razão social da empresa			Nro recibo		Nro talão	
979 - INSTITUTO OSVALDO DE ROSIS			Matric.(CNPJ/Previdência)		03.134.104/0001-87	
Recebi da empresa acima identificada, a importância de R\$ 783,20 Setecentos e Oitenta e Três Reais e Vinte Centavos						
Valor serviço	Taxa	Valor máx. p/ reembolso	Especificações			
R\$ 880,00	0,00 %	0,00	I Valor do serviço prestado			
Valor já reembolsado no mês			II Reembolso (0 % Val. Serviço)			
Saldo			SOMA			
Carreteiro (cálculo do valor do reembolso)			Descontos			
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do frete). O Resultado corresponderá ao Reembolso, respeitando como limite máximo o valor registrado no campo saldo.			III INSS autônomo			
Nro. Inscr. Prev. 123.58955.88-6			IV			
Nro. do CPF.: 121.338.638-18			V			
Número CI			VI			
Conselho regional			VII			
211649144			VIII			
Localidade			SOMA			
Data			Valor líquido			
SANTOS			R\$ 783,20			
			Assinatura			
			Nome completo			
			ROBERTO ALVES DA SILVA			

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nome ou razão social da empresa			Nro recibo		Nro talão	
979 - INSTITUTO OSVALDO DE ROSIS			Matric.(CNPJ/Previdência)		03.134.104/0001-87	
Recebi da empresa acima identificada, a importância de R\$ 356,00 Trezentos e Cinquenta e Seis Reais						
Valor serviço	Taxa	Valor máx. p/ reembolso	Especificações			
R\$ 400,00	0,00 %	0,00	I Valor do serviço prestado			
Valor já reembolsado no mês			II Reembolso (0 % Val. Serviço)			
Saldo			SOMA			
Carreteiro (cálculo do valor do reembolso)			Descontos			
Aplicar % sobre o valor da mão-de-obra (% do frete). O Resultado corresponderá ao Reembolso, respeitando como limite máximo o valor registrado no campo saldo.			III INSS autônomo			
Nro. Inscr. Prev.: 131.48056.85-9			IV			
Nro. do CPF.: 222.709.188-60			V			
Número CI			VI			
Conselho regional			VII			
459304719			VIII			
Localidade			SOMA			
Data			Valor líquido			
SANTOS			R\$ 356,00			
			Assinatura			
			Nome completo			
			JULIO CESAR ELIAS LEONARDO DE ALMEIDA			
			Nro recibo		Nro talão	

RECIBO DE PAGAMENTO

Recebi da(o) - INSTITUTO OSVALDO DE ROSIS, CNPJ 03.134.104/0001-87, a importância de R\$ 380,00 (trezentos e oitenta reais), pela prestação de estágio na competência de junho de 2025 – Fomento 15/2023.

Nome completo: Bruno Buzatti

CPF: 311.423.938-28

RG: 33.253.701-8 Órgão Emissor: SSP/SP

Endereço: Rua Almirante Ernesto de Melo Jr, 201 porta 2 apt 203

Santos, 10 de junho de 2025.



Assinatura

RECIBO DE PAGAMENTO

Recebi da(o) - INSTITUTO OSVALDO DE ROSIS -, CNPJ 03.134.104/0001-87, a importância de R\$ 300,00 (trezentos reais), pela prestação de estágio prestado na competência junho de 2025 – Fomento 15/2023.

Nome completo: Lucas Fernando Afeche Simonetto Panchorra

CPF: 469.270.658-90

RG: 57.525.221-2 - Órgão Emissor: SSP - SP

Endereço: Rua Frei Francisco Sampaio, 245 apt 24

Santos, 10 de junho de 2025.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Lucas', is written over a horizontal line.

Assinatura