



SEGURANÇA SOCIAL

DECLARAÇÃO

Nome da entidade contribuinte **ECOSAUDE EDUCACAO INVESTIGAÇÃO CONSULTORIA TRABALHO SAÚDE AM**

Firma/denominação **ECOSAUDE EDUCACAO INVESTIGAÇÃO CONSULTORIA TRABALHO SAÚDE AM**

Número de Identificação de Segurança Social **20004124101**

Número de Identificação Fiscal **503545643**

Número de Declaração **16874028**

Data de emissão **06-04-2018**

Declara-se que a entidade contribuinte acima identificada **tem a sua situação contributiva regularizada** perante a Segurança Social.

A presente declaração não constitui instrumento de quitação de dívida de contribuições e ou de juros de mora, nem prejudica ulteriores apuramentos e é válida pelo prazo de **quatromeses**, a partir da data de emissão.

DECLARAÇÃO EMITIDA AUTOMATICAMENTE PELO SERVIÇO SEGURANÇA SOCIAL DIRECTA