

## Recibo de Pagamento a Contribuinte Individual - RPCI

Nº RECIBO

000000234

**NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA**  
UNIMED PINDA - COOP. TRABALHO MEDICO**MATRÍCULA (CEI ou CNPJ)**  
47.565.155/0001-39

Recebi da empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de , a importância de R\$ **3.959,35 --** ( três mil, novecentos e cinquenta e nove reais e trinta e cinco centavos ), conforme discriminativo abaixo :

## NÚMERO DE INSCRIÇÃO

**INSS/PIS:** 11723009932  
**CPF:** 400.585.308-00

## IDENTIDADE / RG

**NÚMERO:**  
**ÓRGÃO EMISSOR:** **UF:**

## ENDEREÇO

SADAO KANO, 64  
SAO BENEDITO  
Pindamonhangaba - SP

## LOCALIDADE

## DATA

Pindamonhangaba - SP

20/11/2018

ESPECIFICAÇÃO :**Valor Serviço Prestado:** 4.818,00DESCONTOS :

1. Contr. INSS:	529,98
2. INSS Frete:	0,00
3. IRF:	328,67
4. ISS:	0,00
5. Outros Desc:	0,00
6. Pensão Jud:	0,00

**Total Desc tos:** 858,65**LÍQUIDO:** 3.959,35

## ASSINATURA

## NOME COMPLETO

ROBERTO CARLOS PEIXOTO DE ALMEIDA

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

## DEMONSTRATIVO

Competência	Data Pagto	Empresa	Base INSS	Base Acumulada	Desconto INSS
10/2018	20/11/2018	UNIMED PINDA - COOP. TRABALHO MEDICO	4.818,00	4.818,00	529,98
<b>TOTAIS :</b>			4.818,00		529,98
<b>TETO INSS:</b>	5.645,80				