

Recibo de Pagamento a Contribuinte Individual - RPCI

N* RECIBO

000000000

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\$
cinquenta e cinco reais e quarenta e seis centavos), conforme discriminativo abaixo :

7.855,46 -- (sete mil, oitocentos e

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	
INSS/PIS 10327246445 CPF: 261.201.197-87	
IDENTIDADE/RC	
NÚMERO ÓRGÃO EMISSOR	UF:
ENDEREÇO	
NOSSA SENHORA DO BOM SUCESSO, 906 ALTO DO CARDOSO Pindamonhangaba - SP	
LOCALIDADE	DATA
Pindamonhangaba - SP	20/11/2019

ESPECIFICAÇÃO:**Valor Serviço Prestado:** 9.636,00**DESCONTOS:**

1. Contr. INSS:	0,00
2. INSS Frete:	0,00
3. IRF:	1.780,54
4. ISS:	0,00
5. Outros Desc:	0,00
6. Pensão Jud:	0,00

Total Desc tos: 1.780,54**LÍQUIDO:** 7.855,46**ASSINATURA****NOME COMPLETO**

DOMINGOS NAZARETH DOS SANTOS JUNIOR

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