Recibo de Pagamento a Contribuinte Individual - RPCI	N*RECIBC
Recibe de l'agamente à contribuinte maividual - Ri ci	000000067
NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA	MATRÍCULA (CEI ou CNPJ)
UNIMED PINDA - COOP. TRABALHO MEDICO	47.565.155/0001-39

Recebi da empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de , a importância de R\$ reais e vinte centavos), conforme discriminativo abaixo :

618,20 -- (seiscentos e dezoito

NÚMERO DE IN	ISCRIÇÃ(ESPECIFICAÇÃO		
INSS/PIS 11330369992 CPF: 205.880.034-68		Valor Serviço Prestado: 618,20 DESCONTOS:		
NÚMERO ÓRGÃO EMISSOR	UF:	1. Contr. INSS: 2. INSS Frete: 3. IRF: 4. ISS:	0,00 0,00 0,00 0,00	
ENDEREÇI ————————————————————————————————————		5. Outros Desc: 6. Pensão Jud:	0,00 0,00	
BOSQUE DA PRINCESA Pindamonhangaba - SP		Total Desctos: _ÍQUIDO:	0,00 618,20	
LOCALIDADE —	DATA —		ASSINATURA	
Pindamonhangaba-SP	20/03/2019			
			NOMECOMPLETO	
		MARIA BO 0000BB0	ADDANITEO ODONEMBEDOED	

MARIA DO SOCORRO ABRANTES CRONEMBERGER

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