

Recibo de Pagamento a Contribuinte Individual - RPCI

N* RECIB

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\$
oitenta e nove reais e setenta e seis centavos), conforme discriminativo abaixo :

7.389,76 -- (sete mil, trezentos e

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	
INSS/PIS 10998134306 CPF: 978.291.458-49	
IDENTIDADE/RC	
NÚMERO ÓRGÃO EMISSOR	UF:
ENDEREÇO	
MAJOR JOSE DOS SANTOS MOREIRA, 595 SAO BENEDITO Pindamonhangaba - SP	
LOCALIDADE	DATA
Pindamonhangaba - SP	20/11/2019

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

1. Contr. INSS:	642,34
2. INSS Frete:	0,00
3. IRF:	1.603,90
4. ISS:	0,00
5. Outros Desc:	0,00
6. Pensão Jud:	0,00

Total Desc tos: 2.246,24**LÍQUIDO:** 7.389,76**ASSINATURA****NOME COMPLETO**

ALBERICO PEREIRA FILHO

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