

Recibo de Pagamento a Contribuinte Individual - RPCI

N* RECIBO

000000310

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\$ 10.560,22 -- (dez mil, quinhentos e sessenta reais e vinte e dois centavos), conforme discriminativo abaixo :

NÚMERO DE INSCRIÇÃO

INSS/PIS 11710074595
CPF: 831.051.408-59

IDENTIDADE/RC

NÚMERO
ÓRGÃO EMISSOR

UF:

ENDEREÇO

DOUTOR FREDERICO MACHADO, 75
SAO BENEDITO
Pindamonhangaba - SP

LOCALIDADE

Pindamonhangaba - SP

DATA

18/10/2019

ESPECIFICAÇÃO:

Valor Serviço Prestado: 14.009,05

DESCONTOS:

| | |
|-----------------|----------|
| 1. Contr. INSS: | 642,34 |
| 2. INSS Frete: | 0,00 |
| 3. IRF: | 2.806,49 |
| 4. ISS: | 0,00 |
| 5. Outros Desc: | 0,00 |
| 6. Pensão Jud: | 0,00 |

Total Desc tos: 3.448,83

LÍQUIDO: 10.560,22

ASSINATURA

NOME COMPLETO

JOSE RENATO COUPPE SCHMIDT

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