

Recibo de Pagamento a Contribuinte Individual - RPCI

N* RECIBO

000000324

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\$ sessenta e cinco reais e setenta e quatro centavos), conforme discriminativo abaixo :

8.365,74 -- (oito mil, trezentos e

| | |
|---|-------------|
| NÚMERO DE INSCRIÇÃO | |
| INSS/PIS 20321407169 CPF: 326.484.628-48 | |
| IDENTIDADE/RC | |
| NÚMERO ÓRGÃO EMISSOR | UF: |
| ENDEREÇO | |
| CARLOS MARIA KOHELER ASSEBURG, 18 SAO BENEDITO Pindamonhangaba - SP | |
| LOCALIDADE | DATA |
| Pindamonhangaba - SP | 18/10/2019 |

ESPECIFICAÇÃO:**Valor Serviço Prestado:** 10.872,40**DESCONTOS:**

| | |
|-----------------|----------|
| 1. Contr. INSS: | 532,56 |
| 2. INSS Frete: | 0,00 |
| 3. IRF: | 1.974,10 |
| 4. ISS: | 0,00 |
| 5. Outros Desc: | 0,00 |
| 6. Pensão Jud: | 0,00 |

Total Desc tos: 2.506,66**LÍQUIDO:** 8.365,74**ASSINATURA****NOME COMPLETO**

THIAGO DASILVA

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