

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\$ sessenta e oito reais e noventa e um centavos), conforme discriminativo abaixo :

7.368,91 -- (sete mil, trezentos e

NÚMERO DE INSCRIÇÃO

INSS/PIS 17016827664
CPF: 490.829.307-49

IDENTIDADE/RC

NÚMERO
ÓRGÃO EMISSOR**UF:**

ENDEREÇO

DOUTOR LAERTE MACHADO GUIMARAES, 659
SAO BENEDITO
Pindamonhangaba - SP

LOCALIDADE

Pindamonhangaba - SP

DATA

20/03/2020

ESPECIFICAÇÃO:

Valor Serviço Prestado: 9.636,00

DESCONTOS:

1. Contr. INSS:	671,11
2. INSS Frete:	0,00
3. IRF:	1.595,98
4. ISS:	0,00
5. Outros Desc:	0,00
6. Pensão Jud:	0,00

Total Desc tos: 2.267,09**ÍQUIDO:** 7.368,91

ASSINATURA

NOME COMPLETO

DEBORAH DAVIES

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