

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\$ 3.087,21 -- (três mil e oitenta e sete reais e vinte e um centavos), conforme discriminativo abaixo :

NÚMERO DE INSCRIÇÃO

INSS/PIS 11993788861
CPF: 334.328.078-05

IDENTIDADE/RC

NÚMERO
ÓRGÃO EMISSOR**UF:**

ENDEREÇO

DOUTOR FREDERICO MACHADO, 75
SAO BENEDITO
Pindamonhangaba - SP

LOCALIDADE

Pindamonhangaba - SP

DATA

20/03/2020

ESPECIFICAÇÃO:

Valor Serviço Prestado: 3.214,60

DESCONTOS:

1. Contr. INSS:	0,00
2. INSS Frete:	0,00
3. IRF:	127,39
4. ISS:	0,00
5. Outros Desc:	0,00
6. Pensão Jud:	0,00

Total Desc tos: 127,39**ÍQUIDO:** 3.087,21

ASSINATURA

NOME COMPLETO

EDUARDO MAYER SCHMIDT

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