

## Recibo de Pagamento a Contribuinte Individual - RPCI

N\* RECIB

000000083

**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

<b>NÚMERO DE INSCRIÇÃO</b>	
INSS/PIS 10998134306 CPF: 978.291.458-49	
<b>IDENTIDADE/RC</b>	
<b>NÚMERO ÓRGÃO EMISSOR</b>	<b>UF:</b>
<b>ENDEREÇO</b>	
MAJOR JOSE DOS SANTOS MOREIRA, 595 SAO BENEDITO Pindamonhangaba - SP	
<b>LOCALIDADE</b>	<b>DATA</b>
Pindamonhangaba - SP	20/01/2020

**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.