

Recibo de Pagamento a Contribuinte Individual - RPCI

Nº RECIBO

000000436

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\$ **618,20 -- (seiscentos e dezoito reais e vinte centavos)**, conforme discriminativo abaixo :

NÚMERO DE INSCRIÇÃO

INSS/PIS: 10975029689
CPF: 019.362.348-07

IDENTIDADE / RG

NÚMERO: 7670229**ÓRGÃO EMISSOR:****UF:**

ENDEREÇO

DOUTOR FREDERICO MACHADO, 75
SAO BENEDITO
Pindamonhangaba - SP

LOCALIDADE

Pindamonhangaba - SP

DATA

18/01/2019

ESPECIFICAÇÃO :**Valor Serviço Prestado:** 618,20DESCONTOS :

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

Total Desc tos: 0,00**LÍQUIDO:** 618,20

ASSINATURA

NOME COMPLETO

WILSON VALENTINI JUNIOR

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