

## Recibo de Pagamento a Contribuinte Individual - RPCI

N\* RECIBO

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\$ 3.959,35 -- ( três mil, novecentos e cinquenta e nove reais e trinta e cinco centavos ), conforme discriminativo abaixo :

## NÚMERO DE INSCRIÇÃO

INSS/PIS 11982374009  
CPF: 307.320.028-26

## IDENTIDADE/RC

NÚMERO  
ÓRGÃO EMISSOR

UF:

## ENDEREÇO

DOUTOR ALFREDO VALENTINI, 223  
CENTRO  
Pindamonhangaba - SP

## LOCALIDADE

Pindamonhangaba - SP

## DATA

20/11/2019

## ESPECIFICAÇÃO:

Valor Serviço Prestado: 4.818,00

## DESCONTOS:

1. Contr. INSS:	529,98
2. INSS Frete:	0,00
3. IRF:	328,67
4. ISS:	0,00
5. Outros Desc:	0,00
6. Pensão Jud:	0,00

Total Desc tos: 858,65

LÍQUIDO: 3.959,35

## ASSINATURA

## NOME COMPLETO

JOSE MARIA MORGADO NETO

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