

## Recibo de Pagamento a Contribuinte Individual - RPCI

Nº RECIBO

000000063

**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\$ **10.560,22 -- ( dez mil, quinhentos e sessenta reais e vinte e dois centavos )**, conforme discriminativo abaixo :

## NÚMERO DE INSCRIÇÃO

**INSS/PIS** 11710074595  
**CPF:** 831.051.408-59

## IDENTIDADE/RC

**NÚMERO**  
**ÓRGÃO EMISSOR****UF:**

## ENDEREÇO

DOUTOR FREDERICO MACHADO, 75  
SAO BENEDITO  
Pindamonhangaba - SP

## LOCALIDADE

Pindamonhangaba - SP

## DATA

20/03/2019

## ESPECIFICAÇÃO

**Valor Serviço Prestado:** 14.009,05

## DESCONTOS

1. Contr. INSS:	642,34
2. INSS Frete:	0,00
3. IRF:	2.806,49
4. ISS:	0,00
5. Outros Desc:	0,00
6. Pensão Jud:	0,00

**Total Desc tos:** 3.448,83**ÍQUIDO:** 10.560,22

## ASSINATURA

## NOME COMPLETO

JOSE RENATO COUPPE SCHMIDT

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