

## Recibo de Pagamento a Contribuinte Individual - RPCI

N\* RECIB

000000053

**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\$  
dois reais e noventa e quatro centavos ), conforme discriminativo abaixo :

**4.072,94 -- ( quatro mil e setenta e**

## 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

20/12/2019

## ESPECIFICAÇÃO:

**Valor Serviço Prestado:** 4.434,60

## DESCONTOS:

|                 |        |
|-----------------|--------|
| 1. Contr. INSS: | 0,00   |
| 2. INSS Frete:  | 0,00   |
| 3. IRF:         | 361,66 |
| 4. ISS:         | 0,00   |
| 5. Outros Desc: | 0,00   |
| 6. Pensão Jud:  | 0,00   |

**Total Desc tos:** 361,66**ÍQUIDO:** 4.072,94

## ASSINATURA

## NOME COMPLETO

EDUARDO MAYER SCHMIDT

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