

Recibo de Pagamento a Contribuinte Individual - RPCI

Nº RECIBO

000000419

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 / RG

NÚMERO:
ÓRGÃO EMISSOR: **UF:**

ENDEREÇO

DOUTOR ALFREDO VALENTINI, 223
CENTRO
Pindamonhangaba - SP

LOCALIDADE

DATA

Pindamonhangaba - SP

18/01/2019

ESPECIFICAÇÃO :**Valor Serviço Prestado:** 4.818,00DESCONTOS :

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.