

## 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\$  
noventa e seis reais e trinta e cinco centavos ), conforme discriminativo abaixo :

8.796,35 -- ( oito mil, setecentos e

## NÚMERO DE INSCRIÇÃO

**INSS/PIS** 20321407169  
**CPF:** 326.484.628-48

## IDENTIDADE/RG

**NÚMERO**  
**ÓRGÃO EMISSOR****UF:**

## ENDEREÇO

CARLOS MARIA KOHELER ASSEBURG, 18  
SAO BENEDITO  
Pindamonhangaba - SP

## LOCALIDADE

Pindamonhangaba - SP

## DATA

20/03/2020

## ESPECIFICAÇÃO:

**Valor Serviço Prestado:** 11.490,60

## DESCONTOS:

1. Contr. INSS:	556,82
2. INSS Frete:	0,00
3. IRF:	2.137,43
4. ISS:	0,00
5. Outros Desc:	0,00
6. Pensão Jud:	0,00

**Total Desc tos:** 2.694,25**ÍQUIDO:** 8.796,35

## ASSINATURA

## NOME COMPLETO

THIAGO DASILVA

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