

## Recibo de Pagamento a Contribuinte Individual - RPCI

N\* 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\$  
reais e vinte centavos ), conforme discriminativo abaixo :

550,20 -- ( quinhentos e cinquenta

## NÚMERO DE INSCRIÇÃO

INSS/PIS 10933514678  
CPF: 740.965.758-87

## IDENTIDADE/RG

NÚMERO  
ÓRGÃO EMISSOR

UF:

## ENDEREÇO

MAJOR JOSE DOS SANTOS MOREIRA, 466  
SAO BENEDITO  
Pindamonhangaba - SP

## LOCALIDADE

Pindamonhangaba - SP

## DATA

20/08/2019

## ESPECIFICAÇÃO:

Valor Serviço Prestado: 618,20

## DESCONTOS:

1. Contr. INSS:	68,00
2. INSS Frete:	0,00
3. IRF:	0,00
4. ISS:	0,00
5. Outros Desc:	0,00
6. Pensão Jud:	0,00

Total Desc tos: 68,00

LÍQUIDO: 550,20

## ASSINATURA

## NOME COMPLETO

JOSE LUIZ CASTRO DE MELLO CESAR

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

## DEMONSTRATIVO

Competência	Data Pagto	Empresa	Base INSS	Base Acumulada	Desconto INSS
07/2019	20/08/2019	UNIMED PINDA - COOP. TRABALHO MEDIC	618,20	618,20	68,00
<b>TOTAIS :</b>			618,20		68,00
<b>TETO INSS:</b>	5.839,45				