

Recibo de Pagamento a Contribuinte Individual - RPCI

Nº RECIBO

000000524

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\$ 7.389,76 -- (sete mil, trezentos e oitenta e nove reais e setenta e seis centavos), conforme discriminativo abaixo :

NÚMERO DE INSCRIÇÃO

INSS/PIS 10998134306
CPF: 978.291.458-49

IDENTIDADE/RC

NÚMERO
ÓRGÃO EMISSOR **UF:**

ENDEREÇO

MAJOR JOSE DOS SANTOS MOREIRA, 595
SAO BENEDITO
Pindamonhangaba - SP

LOCALIDADE

Pindamonhangaba - SP

DATA

20/02/2019

ESPECIFICAÇÃO

Valor Serviço Prestado: 9.636,00

DESCONTOS

1. Contr. INSS:	642,34
2. INSS Frete:	0,00
3. IRF:	1.603,90
4. ISS:	0,00
5. Outros Desc:	0,00
6. Pensão Jud:	0,00

Total Desc tos: 2.246,24**ÍQUIDO:** 7.389,76

ASSINATURA

NOME COMPLETO

ALBERICO PEREIRA FILHO

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