

## Recibo de Pagamento a Contribuinte Individual - RPCI

Nº RECIBO

000000221

**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\$ **1.715,53 --** ( um mil, setecentos e quinze reais e cinquenta e três centavos ), conforme discriminativo abaixo :

## NÚMERO DE INSCRIÇÃO

**INSS/PIS:** 11406654536  
**CPF:** 610.910.227-04

## IDENTIDADE / RG

**NÚMERO:**  
**ÓRGÃO EMISSOR:** **UF:**

## ENDEREÇO

JOAO GAMA, 50  
SAO BENEDITO  
Pindamonhangaba - SP

## LOCALIDADE

## DATA

Pindamonhangaba - SP

20/11/2018

## ESPECIFICAÇÃO :

**Valor Serviço Prestado:** 1.854,60

## DESCONTOS :

1. Contr. INSS:	139,07
2. INSS Frete:	0,00
3. IRF:	0,00
4. ISS:	0,00
5. Outros Desc:	0,00
6. Pensão Jud:	0,00

**Total Descos:** 139,07**LÍQUIDO:** 1.715,53

## ASSINATURA

## NOME COMPLETO

FRANCISCO PAULO MARTINS FREIRE

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

## DEMONSTRATIVO

Competência	Data Pagto	Empresa	Base INSS	Base Acumulada	Desconto INSS
10/2018	01/10/2018	-----	4.381,60	4.381,60	481,97
10/2018	20/11/2018	UNIMED PINDA - COOP. TRABALHO MEDICO	1.854,60	6.236,20	139,07
<b>TOTAIS :</b>			6.236,20		621,04
<b>TETO INSS:</b>	5.645,80				