

## Recibo de Pagamento a Contribuinte Individual - RPCI

N\* RECIB

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\$ 8.303,65 -- ( oito mil, trezentos e três reais e sessenta e cinco centavos ), conforme discriminativo abaixo :

## NÚMERO DE INSCRIÇÃO

INSS/PIS 11643651182  
CPF: 078.653.168-10

## IDENTIDADE/RC

NÚMERO  
ÓRGÃO EMISSOR

UF:

## ENDEREÇO

MAJOR JOSE DOS SANTOS MOREIRA, 84  
SAO BENEDITO  
Pindamonhangaba - SP

## LOCALIDADE

Pindamonhangaba - SP

## DATA

20/11/2019

## ESPECIFICAÇÃO:

Valor Serviço Prestado: 10.254,20

## DESCONTOS:

|                 |          |
|-----------------|----------|
| 1. Contr. INSS: | 0,00     |
| 2. INSS Frete:  | 0,00     |
| 3. IRF:         | 1.950,55 |
| 4. ISS:         | 0,00     |
| 5. Outros Desc: | 0,00     |
| 6. Pensão Jud:  | 0,00     |

Total Desc tos: 1.950,55

LÍQUIDO: 8.303,65

## ASSINATURA

## NOME COMPLETO

RODRIGO FERNANDES MACIEL

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