

Recibo de Pagamento a Contribuinte Individual - RPCI

Nº RECIBO

000000414

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\$ **750,00 -- (setecentos e cinquenta reais)**, conforme discriminativo abaixo :

NÚMERO DE INSCRIÇÃO

INSS/PIS: 11993788861
CPF: 334.328.078-05

IDENTIDADE / RG

NÚMERO:
ÓRGÃO EMISSOR: **UF:**

ENDEREÇO

DOUTOR FREDERICO MACHADO, 75
SAO BENEDITO
Pindamonhangaba - SP

LOCALIDADE

DATA

Pindamonhangaba - SP

18/01/2019

ESPECIFICAÇÃO :**Valor Serviço Prestado:** 750,00DESCONTOS :

| | |
|-----------------|------|
| 1. Contr. INSS: | 0,00 |
| 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: 0,00**LÍQUIDO:** 750,00

ASSINATURA

NOME COMPLETO

EDUARDO MAYER SCHMIDT

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