

Recibo de Pagamento a Contribuinte Individual - RPCI

Nº RECIBO

000000187

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 11435872368
CPF: 138.358.898-85

IDENTIDADE/RC

NÚMERO
ÓRGÃO EMISSOR **UF:**

ENDEREÇO

MAJOR JOSE DOS SANTOS MOREIRA, 759
SAO BENEDITO
Pindamonhangaba - SP

LOCALIDADE

Pindamonhangaba - SP

DATA

20/05/2019

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

ÍQUIDO: 550,20

ASSINATURA

NOME COMPLETO

VANESSA TEIXEIRA BARSALINI RUIVO

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