

Empresa: 01384

### RECIBO DE PAGAMENTO AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO	Nº DO TALÃO
00297	

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA

**COMUNIDADE CASA ESPERANCA E VIDA**

MATRÍCULA (CGC OU INSS)

**52.034.493/0011-56**

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE **PSICOLOGA** A IMPORTÂNCIA DE R\$ 600,00 \*\*\*\*\*

( SEISCENTOS REAIS )

CONFORME DISCRIMINATIVO ABAIXO:

SALÁRIO - BASE	TAXA	VALOR
0,00	X 20% =	0,00

CARRETEIRO (VALOR BASE P/ CÁLCULO DO INSS)
APLICAR 20% SOBRE O VALOR DA MÃO - DE - OBRA (20% DO FRETE)

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	
NO INSS:	<b>16878413924</b>
NO CPF:	<b>302.596.388-38</b>

DOCUMENTO DE IDENTIDADE	
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR
332163325	SSP

LOCALIDADE	DATA
Taquarituba	31/12/2023

DPCUCA 2023 G.3 - www.cucafresca.com.br / ESCRITORIO CAPECCI (014)3762-1440

Empresa: 01384

### RECIBO DE PAGAMENTO AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO	Nº DO TALÃO
00297	

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA

**COMUNIDADE CASA ESPERANCA E VIDA**

MATRÍCULA (CGC OU INSS)

**52.034.493/0011-56**

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE **PSICOLOGA** A IMPORTÂNCIA DE R\$ 600,00 \*\*\*\*\*

( SEISCENTOS REAIS )

CONFORME DISCRIMINATIVO ABAIXO:

SALÁRIO - BASE	TAXA	VALOR
0,00	X 20% =	0,00

CARRETEIRO (VALOR BASE P/ CÁLCULO DO INSS)
APLICAR 20% SOBRE O VALOR DA MÃO - DE - OBRA (20% DO FRETE)

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	
NO INSS:	<b>16878413924</b>
NO CPF:	<b>302.596.388-38</b>

DOCUMENTO DE IDENTIDADE	
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR
332163325	SSP

LOCALIDADE	DATA
Taquarituba	31/12/2023

DPCUCA 2023 G.3 - www.cucafresca.com.br / ESCRITORIO CAPECCI (014)3762-1440

#### ESPECIFICAÇÃO

I. VALOR DO SERVIÇO PRESTADO.....	R\$	674,15
II.....	R\$	
<b>SOMA</b>		<b>R\$ 674,15</b>

#### DESCONTOS

III. IMP. RENDA FONTE.....	R\$	
IV. SEST/SENAT.....	R\$	
V. INSS Segurado.....	R\$	74,15
VI.....	R\$	
<b>VALOR LÍQUIDO</b>		<b>600,00</b>

ASSINATURA

NOME COMPLETO  
**KYHARA FERNANDA DE ALMEIDA SANTOS**

Local  
00001 Associação

#### ESPECIFICAÇÃO

I. VALOR DO SERVIÇO PRESTADO.....	R\$	674,15
II.....	R\$	
<b>SOMA</b>		<b>R\$ 674,15</b>

#### DESCONTOS

III. IMP. RENDA FONTE.....	R\$	
IV. SEST/SENAT.....	R\$	
V. INSS Segurado.....	R\$	74,15
VI.....	R\$	
<b>VALOR LÍQUIDO</b>		<b>600,00</b>

ASSINATURA

NOME COMPLETO  
**KYHARA FERNANDA DE ALMEIDA SANTOS**

Local  
00001 Associação

Pago com Recurso do  
TERMO DE FOMENTO  
N. 01 / 2023

firmado junto a  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA