

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA	MATRÍCULA (CNPJ OU IMSS)
LIFE EMPRESARIAL SAUDE	04.558.034/0001-57

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

A IMPORTÂNCIA DE **R\$**

CONFORME DISCRIMINADO ABAIXO:

SALÁRIO BASE	TAXA	VALOR R\$

ESPECIFICAÇÃO

I. VALOR DO SERVIÇO PRESTADO	R\$	
II.		-
SOMA		R\$

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	
NO INSS:	
NO CPF:	

DESCONTOS

III. IRRF	R\$	
IV. INSS	R\$ (10)	
V. ISSQN	R\$	-
VALOR LÍQUIDO R\$		-

DOCUMENTO DE IDENTIDADE	
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR

ASSINATURA: (16)	

LOCALIDADE	DATA

NOME COMPLETO:	