

Empresa: 01384

### RECIBO DE PAGAMENTO AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO	Nº DO TALÃO
<b>00255</b>	

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA  
**COMUNIDADE CASA ESPERANCA E VIDA**

MATRÍCULA (CGC OU INSS)
<b>52.034.493/0011-56</b>

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

DE Faxina A IMPORTÂNCIA DE R\$ 200,00  
( DUZENTOS REAIS )

CONFORME DISCRIMINATIVO ABAIXO:

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

#### ESPECIFICAÇÃO

I. VALOR DO SERVIÇO PRESTADO	R\$	<b>224,71</b>
II.	R\$	
<b>SOMA</b>		R\$ <b>224,71</b>

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

#### DESCONTOS

III. IMP. RENDA FONTE	R\$	
IV. SEST/SENAT	R\$	
V. INSS Segurado	R\$	24,71
VI.	R\$	

NÚMERO DE INSCRIÇÃO  
 NO INSS: **16872621126**  
 NO CPF: **268.948.768-35**

VALOR LÍQUIDO **200,00**

DOCUMENTO DE IDENTIDADE  
 NÚMERO: **14435343** ÓRGÃO EMISSOR: **SSP**

ASSINATURA  
*Aporecida de Fatima Sara*  
 NOME COMPLETO  
**APARECIDA DE FATIMA LARA**  
 Local  
 00001 Associação

LOCALIDADE: **Taquarituba** DATA: **31/07/2022**

DPCUCA 2022 C.1 - www.cucafresca.com.br / ESCRITORIO CAPECCI (014)3762-1440

Empresa: 01384

### RECIBO DE PAGAMENTO AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO	Nº DO TALÃO
<b>00255</b>	

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA  
**COMUNIDADE CASA ESPERANCA E VIDA**

MATRÍCULA (CGC OU INSS)
<b>52.034.493/0011-56</b>

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

DE Faxina A IMPORTÂNCIA DE R\$ 200,00  
( DUZENTOS REAIS )

CONFORME DISCRIMINATIVO ABAIXO:

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

#### ESPECIFICAÇÃO

I. VALOR DO SERVIÇO PRESTADO	R\$	<b>224,71</b>
II.	R\$	
<b>SOMA</b>		R\$ <b>224,71</b>

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

#### DESCONTOS

III. IMP. RENDA FONTE	R\$	
IV. SEST/SENAT	R\$	
V. INSS Segurado	R\$	24,71
VI.	R\$	

NÚMERO DE INSCRIÇÃO  
 NO INSS: **16872621126**  
 NO CPF: **268.948.768-35**

VALOR LÍQUIDO **200,00**

DOCUMENTO DE IDENTIDADE  
 NÚMERO: **14435343** ÓRGÃO EMISSOR: **SSP**

ASSINATURA  
*Aporecida de Fatima Sara*  
 NOME COMPLETO  
**APARECIDA DE FATIMA LARA**  
 Local  
 00001 Associação

LOCALIDADE: **Taquarituba** DATA: **31/07/2022**

DPCUCA 2022 C.1 - www.cucafresca.com.br / ESCRITORIO CAPECCI (014)3762-1440

Pago com Recurso do  
**TERMO DE FOMENTO**  
 Nº 12/2022

firmado junto a  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA**