



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil

COMPROVANTE ANUAL DE RENDIMENTOS PAGOS OU
CREDITADOS E DE RETENÇÃO DE
IMPOSTO DE RENDA NA FONTE - PESSOA JURÍDICA

Ano-calendário de 2024

1. FONTE PAGADORA

Nome Empresarial SAÚDE/PAS-MEDICINA E ODONTO	CNPJ 03.424.929/0001-36
---	----------------------------

2. PESSOA JURÍDICA BENEFICIÁRIA DOS RENDIMENTOS

Nome Empresarial CENTRO DE HEMATOLOGIA CLINICA E TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA	CNPJ 00.806.793/0001-30
---	----------------------------

3. RENDIMENTO E IMPOSTO RETIDO NA FONTE

Mês	Código de retenção	Descrição do rendimento	Rendimento (R\$)	Imposto retido (R\$)
Abr	1708	Remuneração de serviços profissionais prestados por Pessoa Jurídica	804,83	12,07
Out	1708	Remuneração de serviços profissionais prestados por Pessoa Jurídica	2.250,00	33,75

4. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

--

5. RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES

Nome MOISES LUIZ TOGNI	Data 19/02/2025	Assinatura
---------------------------	--------------------	------------

Aprovado pela IN/SRF nº 119/2000



Ministério da Fazenda
Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil

COMPROVANTE ANUAL DE RETENÇÃO DE
CSLL, COFINS E PIS/PASEP (Lei nº 10.833/2003, art. 30)

Ano-calendário de 2024

1. FONTE PAGADORA

Nome SAÚDE/PAS-MEDICINA E ODONTO	CNPJ 03.424.929/0001-36
-------------------------------------	----------------------------

2. PESSOA JURÍDICA FORNECEDORA DO SERVIÇO

CNPJ 00.806.793/0001-30	Nome completo CENTRO DE HEMATOLOGIA CLINICA E TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA
----------------------------	--

3. RELAÇÃO DE PAGAMENTOS E RETENÇÕES

MÊS DO PAGAMENTO	CÓDIGO DA RETENÇÃO	VALOR PAGO	VALOR RETIDO
Abr	5952	804,83	37,41
Out	5952	2.250,00	104,62

4. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

5. RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES

Nome MOISES LUIZ TOGNI	Data 19/02/2025	Assinatura
---------------------------	--------------------	------------

Aprovado pela IN/SRF nº 459/2004