



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<br>SAÚDE/PAS-MEDICINA E ODONTO | CNPJ<br>03.424.929/0001-36 |
|---|----------------------------|

### 2. PESSOA JURÍDICA BENEFICIÁRIA DOS RENDIMENTOS

|  |                            |
|--|----------------------------|
| Nome Empresarial<br>ORTODON CLINICA E PLANOS ODONTOLOGICOS LTDA - ME | CNPJ<br>09.098.661/0001-76 |
|--|----------------------------|

### 3. RENDIMENTO E IMPOSTO RETIDO NA FONTE

| Mês | Código de retenção | Descrição do rendimento   | Rendimento (R\$) | Imposto retido (R\$) |
|-----|--------------------|---|------------------|----------------------|
| Mai | 1708               | Remuneração de serviços profissionais prestados por Pessoa Jurídica | 7.429,00         | 111,43               |
| Jun | 1708               | Remuneração de serviços profissionais prestados por Pessoa Jurídica | 3.755,00         | 56,32                |
| Out | 1708               | Remuneração de serviços profissionais prestados por Pessoa Jurídica | 3.936,00         | 59,04                |

### 4. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

|  |
|--|
|  |
|--|

### 5. RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES

|                           |                    |            |
|---------------------------|--------------------|------------|
| Nome<br>MOISES LUIZ TOGNI | Data<br>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<br>SAÚDE/PAS-MEDICINA E ODONTO | CNPJ<br>03.424.929/0001-36 |
|-------------------------------------|----------------------------|

### 2. PESSOA JURÍDICA FORNECEDORA DO SERVIÇO

|                            |   |
|----------------------------|---|
| CNPJ<br>09.098.661/0001-76 | Nome completo<br>ORTODON CLINICA E PLANOS ODONTOLOGICOS LTDA - ME |
|----------------------------|---|

### 3. RELAÇÃO DE PAGAMENTOS E RETENÇÕES

| MÊS DO PAGAMENTO | CÓDIGO DA RETENÇÃO | VALOR PAGO | VALOR RETIDO |
|------------------|--------------------|------------|--------------|
| Mai              | 5952               | 7.429,00   | 345,44       |
| Jun              | 5952               | 3.755,00   | 174,60       |
| Out              | 5952               | 3.936,00   | 183,02       |

### 4. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

|                  |
|------------------|
| <br><br><br><br> |
|------------------|

### 5. RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES

|                           |                    |            |
|---------------------------|--------------------|------------|
| Nome<br>MOISES LUIZ TOGNI | Data<br>19/02/2025 | Assinatura |
|---------------------------|--------------------|------------|

Aprovado pela IN/SRF nº 459/2004