



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 2023

1. FONTE PAGADORA

|                                                         |                            |
|---------------------------------------------------------|----------------------------|
| Nome Empresarial<br>DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA | CNPJ<br>78.738.101/0001-51 |
|---------------------------------------------------------|----------------------------|

2. PESSOA JURÍDICA BENEFICIÁRIA DOS RENDIMENTOS

|                                          |                            |
|------------------------------------------|----------------------------|
| Nome Empresarial<br>CELIA GONZALEZ LOPES | CNPJ<br>33.119.828/0001-12 |
|------------------------------------------|----------------------------|

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 | 1.381,38         | 12,61                |

4. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

5. RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES

|                       |                    |            |
|-----------------------|--------------------|------------|
| Nome<br>PEDRO PEREIRA | Data<br>29/02/2024 | 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 2023

1. FONTE PAGADORA

|                                             |                            |
|---------------------------------------------|----------------------------|
| Nome<br>DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA | CNPJ<br>78.738.101/0001-51 |
|---------------------------------------------|----------------------------|

2. PESSOA JURÍDICA FORNECEDORA DO SERVIÇO

|                            |                                       |
|----------------------------|---------------------------------------|
| CNPJ<br>33.119.828/0001-12 | Nome completo<br>CELIA GONZALEZ LOPES |
|----------------------------|---------------------------------------|

3. RELAÇÃO DE PAGAMENTOS E RETENÇÕES

| MÊS DO PAGAMENTO | CÓDIGO DA RETENÇÃO | VALOR PAGO | VALOR RETIDO |
|------------------|--------------------|------------|--------------|
| Abr              | 5952               | 1.381,38   | 64,25        |

4. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

5. RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES

|                       |                    |            |
|-----------------------|--------------------|------------|
| Nome<br>PEDRO PEREIRA | Data<br>29/02/2024 | Assinatura |
|-----------------------|--------------------|------------|

Aprovado pela IN/SRF nº 459/2004