

## Ministério da Fazenda

Secretaria da Receita Federal do Brasil

# COMPROVANTE DE RENDIMENTOS PAGOS E DE RETENÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA NA FONTE

Ano-calendário 2010

#### 1. FONTE PAGADORA PESSOA JURÍDICA OU PESSOA FÍSICA

| Nome empresarial/Nome                                 | CNPJ/CPF           |
|---|--------------------|
| UNIMED PINDAMONHANGABA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO | 47.565.155/0001-39 |

| 2 | PESSOA FISICA | BENEFICIARIA DOS | RENDIMENTOS |
|---|---------------|------------------|-------------|

| CPF<br>019.366.918-84                            | Nome completo DENISE KIKUYO IMAI |  |
|--|----------------------------------|--|
| Natureza do rendimento                           |                                  |  |
| Rendimentos do trabalho sem vínculo empregatício |                                  |  |

| 3. RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS, DEDUÇÕES E IMPOSTO RETIDO NA FONTE                                  | VALORES EM REAIS |
|---|------------------|
| 01. Total dos rendimentos (inclusive férias)  | 109.262,80       |
| 02. Contribuição previdenciária oficial   | 0,00             |
| 03. Contribuição à previdência privada e ao fundo de aposentadoria programada individual - Fapi | 0,00             |
| 04. Pensão alimentícia (informar o beneficiário no quadro 6)                                    | 0,00             |
| 05. Imposto de renda retido   | 21.763.75        |

#### 4. RENDIMENTOS ISENTOS E NÃO TRIBUTÁVEIS

| VALORES E | M REAIS |
|-----------|---------|
|-----------|---------|

| 01. Parcela isenta dos proventos de aposentadoria, reserva, reforma e pensão (65 anos ou mais)                                       | 0,00 |
|--|------|
| 02. Diárias e ajudas de custo  | 0,00 |
| 03. Pensão, proventos de aposentadoria ou reforma por moléstia grave e aposentadoria ou reforma por acidente em serviço              | 0,00 |
| 04. Lucro e dividendo apurado a partir de 1996 pago por PJ (lucro real, presumido ou arbitrado)                                      | 0,00 |
| 05. Valores pagos ao titular ou sócio de microempresa ou empresa de pequeno porte, exceto pro-labore, aluguéis ou serviços prestados | 0,00 |
| 06. Indenizações por rescisão de contrato de trabalho, inclusive a título de PDV, e acidente de trabalho                             | 0,00 |
| 07. Outros (especificar):  | 0,00 |
|  |      |

## 5. RENDIMENTOS SUJEITOS À TRIBUTAÇÃO EXCLUSIVA (RENDIMENTO LÍQUIDO)

| V/AI | OPES | EΜ | RFAIS |  |
|------|------|----|-------|--|

| 01. Décimo terceiro salário | 0,00 |
|-----------------------------|------|
| 02. Outros                  | 0,00 |

#### 6. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PLANO DE SAUDE R\$ 2.915,10 PARTICIPAÇÃO SOCIETÁRIA QUOTA-PARTE R\$ 9.196,51 REF. 0,37% S/ CAPITAL SOCIAL

### 7. RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES

| Nome               | Data       | Assinatura |
|--------------------|------------|------------|
| Teresinha da Silva | 03/03/2011 |            |

Aprovado pela IN/SRF nº 120/2000