



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL**  
**Imposto sobre a Renda da Pessoa Física**  
**Exercício de 2023**

**COMPROVANTE DE RENDIMENTOS PAGOS E DE**  
**IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO NA FONTE**  
**Ano-calendário de 2022**

Verifique as condições e o prazo para a apresentação da Declaração do Imposto sobre a Renda da Pessoa Física para este ano-calendário no sítio da Secretaria da Receita Federal do Brasil na Internet, no endereço <www.receita.fazenda.gov.br>.

**1. Fonte Pagadora Pessoa Jurídica ou Pessoa Física**

CNPJ/CPF 88.191.069/0001-90	Nome Empresarial/Nome Completo STV - Segurança, Tecnologia e Vigilância Patrimonial Ltda.
--------------------------------	--

**2. Pessoa Física Beneficiária dos Rendimentos**

CPF 936.022.190-20	Nome Completo Leandro Da Silva Ramos
Natureza do Rendimento 0561 - Rendimentos do Trabalho Assalariado	

**3. Rendimentos Tributáveis, Deduções e Imposto sobre a Renda Retido na Fonte**

VALORES EM REAIS

1. Total dos Rendimentos (Inclusive Férias)	38.010,68
2. Contribuição Previdenciária Oficial	3.418,16
3. Contribuição à Previdência Privada	
4. Pensão Alimentícia (Preencher também o campo 07)	6.213,00
5. Imposto de Renda	619,00

**4. Rendimentos Isentos e Não Tributáveis**

VALORES EM REAIS

1. Parte Prov. de Aposent., Reserva, Reforma E Pens	
2. Diárias e Ajuda de Custo	
3. Prov. de Pensão, Aposent. ou Ref. por Doença	
4. Lucro e Dividendo Pago por PJ (Lucro Real, Pres)	
5. Valores Pagos ao Titular/Sócio Micro/Pequena	
6. Ind. por Desp. ou Rescis. Cont. Trab.	
7. Abono Pecuniário - Férias	1.452,57

**5. Rendimentos Sujeitos à Tributação Exclusiva (rendimento líquido)**

VALORES EM REAIS

1. Décimo Terceiro Salário	2.025,86
2. IRRF s/ 13o. Sal.	49,78
3. Outros	

**6. Rendimentos Recebidos Acumuladamente Art.12-A Lei nº 7.713 de 1988 (sujeitos à tributação exclusiva)**

6.1 Número do processo: (especificar)	Quantidade de meses	
Natureza do rendimento: (especificar)		

VALORES EM REAIS

1. Total dos rendimentos tributáveis (inclusive férias e décimo terceiro salário)	
2. Exclusão: Despesas com a ação judicial	
3. Dedução: Contribuição previdenciária oficial	
4. Dedução: Pensão alimentícia (preencher também o quadro 7)	
5. Imposto sobre a renda retido na fonte	
6. Rend. isentos de pensão, prov. de aposent. ou reforma por moléstia grave ou aposent. ou reforma por acid. em serviço	

**7. Informações Complementares**

1. Despesas Médicas, Odontológicas e Hospitalares	2.929,34
2. O total informado na linha 03 do Quadro 5 já inclui o valor total pago a título de PLR correspondente a R\$	

1. Centro Clínico CNPJ: 00.773.639/0001-00 Leandro Da Silva Ramos CPF: 936.022.190-20	1.755,98
2. Centro Clínico CNPJ: 00.773.639/0001-00 Isabelle Campos Ramos CPF: 059.984.690-97	1.173,36

Beneficiários Pensão Alimentícia	(Total Pensão Alim.Normal: 6.213,00 Tot. Pensão Alim.13.Sal.: 542,00)
1. Isabelle Campos Ramos	059.984.690-97 Pensão Alim.: 6.213,00 P.13.Sal.: 542,00

**8. Responsável pelas Informações**

Nome Renato Moraes	Data 10/02/2023	<b>16-46</b>
-----------------------	--------------------	--------------

Aprovado pela IN RFB nº 1.215 de 15/12/2011.

Matrícula : 5851

Lotação : 001 / 1 / 1291 - Poa P. Atendimento Norte