

1- Fonte Pagadora Pessoa Jurídica

CNPJ 07.917.818/0001-12	Nome empresarial SESMA
-----------------------------------	----------------------------------

2-Pessoa Fisica Beneficiária dos rendimentos

CPF 605.226.822-00	Nome completo ARLINDO PINHEIRO ATAIDE
------------------------------	---

Natureza do rendimento Rendimento do trabalho assalariado

3- Rendimento Tributáveis,Deduções e Impostos sobre a renda Retido na Fonte

Valores em reais

1- Total do rendimentos (inclusive férias)	20.356,44
2- Contribuição previdência oficial	1.832,04
3- contribuição a entidades da previdência complementar e a fundos de aposentadoria prong individual (Fapi)	0,00
4- Pensão Alimentícia	0,00
5- Imposto sobre a renda retido na fonte	0,00

4- Rendimento Isento e não Tributáveis

Valores em reais

1- Parcela isenta dos proventos de aposentadoria,reserva remunerada,reforma e pensão (65 anos ou mais)	0,00
2-Diária e ajudas de custo	0,00
3-pensão e proventos de aposent. ou reforma por molestia grave; proventos de aposent. ou reforma por acidente em serviço	0,00
4-Salário Família	0,00
5-Abonos Legais	800,00
6-Pis/Pasep	0,00
7-Abono Pecuniario / Férias Indenizadas	0,00
8-Aviso-Prévio/Acordo/Redutor/CPMF/Outros	

5- Rendimento sujeito a Tributação Exclusiva(rendimento liquido)

Valores em reais

1-Décimo terceiro salario	1.543,70
2-Imposto sobre a renda retido na fonte sobre 13º salário	0,00
3-Outros	

6- Rendimento Recebidos Acumuladamente - Art 12-A da Lei nº 7.713, de 1988 (sujeito a tributação

6.1- Número do Processo:	Quantidade de meses	0,00
Natureza do rendimento		
Valores em reais		
1-Total dos rendimentos tributáveis (inclusive férias e décimo terceiro salário)		0,00
2-Exclusão: despesas com ação judicial		0,00
3-Dedução: Contribuição previdenciaria oficial		0,00
4-Dedução: Pensão alimentícia		0,00
5-Imposto sobre a renda retido na fonte		0,00
6-Rendimentos insentos de pensão, proventos de aposentadoria ou reforma por moléstia grave ou aposentadoria ou reforma por acidente em serviço.		0,00

7- Informações complementares

Valores em reais

PLANO DE SAÚDE	0,00
ASSISTÊNCIA SAÚDE	1.221,36

8-Responsável pelas Informações

Nome	Data	Assinatura
------	------	------------