

PLANO SAUDE SANTA CASA

Data de Emissão.: 19/02/2025

CNPJ: 72127210000156

Hora de Emissão : 12:03

INFORMATIVO PARA IMPOSTO DE RENDA - DMED

Ano Calendário: 2024

Titular / Responsável: MARIA JOSE REINA MORILLIO BAVELLONI

CPF: 27701073809

Endereço: RUA GENERAL OSORIO

CENTRO

TAQUARITINGA

SP Cep: 15900013

Código: 0129-40591

00

Beneficiário: MARIA JOSE REINA MORILLIO BAVELLONI

CPF: 27701073809

Mes Pagamento:

Valor da Parc.

Co-participação

Caixa:

Desconto:

Juros:

Val Pagamento:

Mes Ref:

11/2024

439,16

0,00

0,00

0,00

0,00

439,16

10/2024

12/2024

439,16

0,00

0,00

0,00

0,00

439,16

11/2024

01/2025

439,16

0,00

0,00

0,00

0,00

439,16

12/2024

Total Benef.:

1.317,48

0,00

0,00

0,00

0,00

1.317,48

Total Pago Família.:

1.317,48

0,00

0,00

0,00

0,00

1.317,48