

PLANO SAUDE SANTA CASA

Data de Emissão.: 19/02/2025

CNPJ: 72127210000156

Hora de Emissão : 12:01

INFORMATIVO PARA IMPOSTO DE RENDA - DMED

Ano Calendário: 2024

Titular / Responsável: DIONIRCE PELATTI

CPF: 52720101834

Endereço: RUA SAO JOSE

CENTRO

TAQUARITINGA

SP Cep: 15900009

Código: 0063-09082

00 Beneficiário: DIONIRCE PELATTI

CPF: 52720101834

Mes Pagamento:

Valor da Parc.

Co-participação

Caixa:

Desconto:

Juros:

Val Pagamento:

Mes Ref:

02/2024

351,24

0,00

0,00

0,00

0,00

351,24

01/2024

03/2024

351,24

0,00

0,00

0,00

0,00

351,24

02/2024

04/2024

351,24

0,00

0,00

0,00

0,00

351,24

03/2024

05/2024

351,24

0,00

0,00

0,00

0,00

351,24

04/2024

06/2024

400,55

0,00

0,00

0,00

0,00

400,55

05/2024

07/2024

400,55

0,00

0,00

0,00

0,00

400,55

06/2024

08/2024

400,55

0,00

0,00

0,00

0,00

400,55

07/2024

09/2024

400,55

0,00

0,00

0,00

0,00

400,55

08/2024

10/2024

400,55

0,00

0,00

0,00

0,00

400,55

09/2024

11/2024

400,55

0,00

0,00

0,00

0,00

400,55

10/2024

12/2024

400,55

0,00

0,00

0,00

0,00

400,55

11/2024

02/2025

400,55

0,00

0,00

0,00

0,00

400,55

12/2024

Total Benef.:

4.609,36

0,00

0,00

0,00

0,00

4.609,36

Total Pago Família.:

4.609,36

0,00

0,00

0,00

0,00

4.609,36