

PLANO SAUDE SANTA CASA

CNPJ: 72127210000156

INFORMATIVO PARA IMPOSTO DE RENDA - DMED

Data de Emissão..: 19/02/2025

Hora de Emissão : 12:03

Ano Calendário: 2024

Titular /Responsável: SONIA MORAES

CPF: 86626850806

Endereço: PCA DR HORACIO RAMALHO 62

CENTRO

TAQUARITINGA

SP **Cep:** 15900047

Código: 0129-12331

00 **Beneficiário:** SONIA MORAES

CPF: 86626850806

Mes Pagamento:

Valor da Parc.

Co-participação

Caixa:

Desconto:

Juros:

Val Pagamento:

Mes Ref:

02/2024

627,74

0,00

0,00

0,00

0,00

627,74

01/2024

03/2024

627,74

0,00

0,00

0,00

0,00

627,74

02/2024

04/2024

627,74

0,00

0,00

0,00

0,00

627,74

03/2024

05/2024

627,74

0,00

0,00

0,00

0,00

627,74

04/2024

06/2024

627,74

0,00

0,00

0,00

0,00

627,74

05/2024

07/2024

627,74

0,00

0,00

0,00

0,00

627,74

06/2024

08/2024

719,52

0,00

0,00

0,00

0,00

719,52

07/2024

09/2024

719,52

0,00

0,00

0,00

0,00

719,52

08/2024

10/2024

719,52

0,00

0,00

0,00

0,00

719,52

09/2024

11/2024

719,52

0,00

0,00

0,00

0,00

719,52

10/2024

12/2024

719,52

0,00

0,00

0,00

0,00

719,52

11/2024

01/2025

719,52

0,00

0,00

0,00

0,00

719,52

12/2024

Total Benef.:

8.083,56

0,00

0,00

0,00

0,00

8.083,56

Total Pago Família.:

8.083,56

0,00

0,00

0,00

0,00

8.083,56