

**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:** PAULO MASSASO INAGAKI

**CPF:** 01990847854

**Endereço:** RUA JOSE JOAQUIM ESTEVES

CONJ RES IPIRANGA

TAQUARITINGA

SP **Cep:** 15902178

<b>Código:</b> 0129-36169		<b>00</b>		<b>Beneficiário:</b> PAULO MASSASO INAGAKI			<b>CPF:</b> 01990847854	
<b>Mes Pagamento:</b>	<b>Valor da Parc.</b>	<b>Co-participação</b>	<b>Caixa:</b>	<b>Desconto:</b>	<b>Juros:</b>	<b>Val Pagamento:</b>	<b>Mes Ref:</b>	
02/2024	383,14	0,00	0,00	0,00	0,00	383,14	01/2024	
03/2024	383,14	0,00	0,00	0,00	0,00	383,14	02/2024	
04/2024	383,14	0,00	0,00	0,00	0,00	383,14	03/2024	
05/2024	383,14	0,00	0,00	0,00	0,00	383,14	04/2024	
06/2024	383,14	0,00	0,00	0,00	0,00	383,14	05/2024	
07/2024	383,14	0,00	0,00	0,00	0,00	383,14	06/2024	
08/2024	439,16	0,00	0,00	0,00	0,00	439,16	07/2024	
09/2024	439,16	0,00	0,00	0,00	0,00	439,16	08/2024	
10/2024	439,16	0,00	0,00	0,00	0,00	439,16	09/2024	
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	
<b>Total Benef.:</b>	4.933,80	0,00	0,00	0,00	0,00	4.933,80		

<b>Código:</b> 0129-36169		<b>01</b>		<b>Beneficiário:</b> APARECIDA MORITA INAGAKI			<b>CPF:</b> 10095488839	
<b>Mes Pagamento:</b>	<b>Valor da Parc.</b>	<b>Co-participação</b>	<b>Caixa:</b>	<b>Desconto:</b>	<b>Juros:</b>	<b>Val Pagamento:</b>	<b>Mes Ref:</b>	
09/2024	439,16	0,00	0,00	0,00	0,00	439,16	08/2024	
10/2024	439,16	0,00	0,00	0,00	0,00	439,16	09/2024	
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	
<b>Total Benef.:</b>	2.195,80	0,00	0,00	0,00	0,00	2.195,80		

**Total Pago Família.:** 7.129,60      0,00      0,00      0,00      0,00      7.129,60