

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: JOSE FRANCISCO DOS SANTOS SALA

CPF: 04261010810

Endereço: RUA NEWTON PRADO

CENTRO

TAQUARITINGA

SP **Cep:** 15900005

Código: 0129-12819		00		Beneficiário: JOSE FRANCISCO DOS SANTOS SALA			CPF: 04261010810		
Mes Pagamento:	Valor da Parc.	Co-participação	Caixa:	Desconto:	Juros:	Val Pagamento:	Mes Ref:		
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		
11/2024	0,00	19,00	0,00	0,00	0,00	19,00	11/2024		
01/2025	439,16	0,00	0,00	0,00	0,00	439,16	12/2024		
12/2024	0,00	38,00	0,00	0,00	0,00	38,00	12/2024		
Total Benef.:	4.933,80	57,00	0,00	0,00	0,00	4.990,80			

Código: 0129-12819		01		Beneficiário: CARMEN IZILDA MALAMAN SALA			CPF: 02053633859		
Mes Pagamento:	Valor da Parc.	Co-participação	Caixa:	Desconto:	Juros:	Val Pagamento:	Mes Ref:		
02/2024	383,14	0,00	0,00	0,00	0,00	383,14	01/2024		
01/2024	0,00	56,00	0,00	0,00	0,00	56,00	01/2024		
03/2024	383,14	0,00	0,00	0,00	0,00	383,14	02/2024		
02/2024	0,00	19,00	0,00	0,00	0,00	19,00	02/2024		
04/2024	383,14	0,00	0,00	0,00	0,00	383,14	03/2024		
04/2024	0,00	19,00	0,00	0,00	0,00	19,00	04/2024		
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		
11/2024	0,00	38,00	0,00	0,00	0,00	38,00	11/2024		
01/2025	439,16	0,00	0,00	0,00	0,00	439,16	12/2024		
12/2024	0,00	57,00	0,00	0,00	0,00	57,00	12/2024		
Total Benef.:	4.933,80	189,00	0,00	0,00	0,00	5.122,80			

Total Pago Família.: 9.867,60 246,00 0,00 0,00 0,00 10.113,60