

**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:** MARILDA TERESINHA MARINO AMANTEA

**CPF:** 07151068808

**Endereço:** RUA JOSE MARTINS PRIETO

JD CONTENDAS

TAQUARITINGA

SP **Cep:** 15902028

**Código:** 0129-32229

00

**Beneficiário:** MARILDA TERESINHA MARINO AMANTEA

**CPF:** 07151068808

**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

03/2024

0,00

19,00

0,00

0,00

0,50

19,50

03/2024

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

03/2024

0,00

38,00

0,00

0,00

0,00

38,00

04/2024

06/2024

383,14

0,00

0,00

0,00

0,00

383,14

05/2024

06/2024

0,00

19,00

0,00

0,00

0,48

19,48

06/2024

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

**Total Benef.:**

4.933,80

76,00

0,00

0,00

0,98

5.010,78

**Total Pago Família.:**

4.933,80

76,00

0,00

0,00

0,98

5.010,78