

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: ROSA RUIZ GALATTI

CPF: 20159276896

Endereço: RUA CLINEU BRAGA DE MAGALHAES

CENTRO

TAQUARITINGA

SP **Cep:** 15900008

Código: 0129-14431

00 Beneficiário: ROSA RUIZ GALATTI

CPF: 20159276896

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
09/2024	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00	21,00	09/2024
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
10/2024	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00	21,00	10/2024
12/2024	719,52	0,00	0,00	0,00	0,00	719,52	11/2024
11/2024	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00	21,00	11/2024
01/2025	719,52	0,00	0,00	0,00	0,00	719,52	12/2024
Total Benef.:	8.083,56	63,00	0,00	0,00	0,00	8.146,56	
Total Pago Família.:	8.083,56	63,00	0,00	0,00	0,00	8.146,56	