

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: MAVILDE PINTO GUANDALINI

CPF: 21861418841

Endereço: RUA MAJOR FRANCISCO F DA ROCHA

VILA DI SANTI

TAQUARITINGA

SP Cep: 15906044

Código: 0129-40073

00

Beneficiário: MAVILDE PINTO GUANDALINI

CPF: 21861418841

Mes Pagamento:

Valor da Parc.

Co-participação

Caixa:

Desconto:

Juros:

Val Pagamento:

Mes Ref:

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.:**

5.572,60

0,00

0,00

0,00

0,00

5.572,60

**Total Pago Família.:**

5.572,60

0,00

0,00

0,00

0,00

5.572,60