

PLANO SAUDE SANTA CASA

Data de Emissão.: 19/02/2025

CNPJ: 72127210000156

Hora de Emissão : 12:01

INFORMATIVO PARA IMPOSTO DE RENDA - DMED

Ano Calendário: 2024

Titular / Responsável: GUILHERME PEREIRA PINTO

CPF: 35596981893

Endereço: RUA MARIO MIZIARA

JD SOBRAL

TAQUARITINGA

SP **Cep:** 15906304

Código: 0063-39044

00

Beneficiário: GUILHERME PEREIRA PINTO

CPF: 35596981893

Mes Pagamento:

Valor da Parc.

Co-participação

Caixa:

Desconto:

Juros:

Val Pagamento:

Mes Ref:

02/2024

230,39

0,00

0,00

0,00

0,00

230,39

01/2024

03/2024

230,39

0,00

0,00

0,00

0,00

230,39

02/2024

04/2024

230,39

0,00

0,00

0,00

0,00

230,39

03/2024

05/2024

230,39

0,00

0,00

0,00

0,00

230,39

04/2024

06/2024

262,74

0,00

0,00

0,00

0,00

262,74

05/2024

07/2024

262,74

0,00

0,00

0,00

0,00

262,74

06/2024

08/2024

262,74

0,00

0,00

0,00

0,00

262,74

07/2024

09/2024

262,74

0,00

0,00

0,00

0,00

262,74

08/2024

10/2024

262,74

0,00

0,00

0,00

0,00

262,74

09/2024

11/2024

262,74

0,00

0,00

0,00

0,00

262,74

10/2024

12/2024

262,74

0,00

0,00

0,00

0,00

262,74

11/2024

02/2025

262,74

0,00

0,00

0,00

0,00

262,74

12/2024

Total Benef.:

3.023,48

0,00

0,00

0,00

0,00

3.023,48

Total Pago Família.:

3.023,48

0,00

0,00

0,00

0,00

3.023,48