

PLANO SAUDE SANTA CASA

CNPJ: 72127210000156

INFORMATIVO PARA IMPOSTO DE RENDA - DMED

Data de Emissão..: 19/02/2025

Hora de Emissão : 12:03

Ano Calendário: 2024

Titular /Responsável: LUIZ FRANCOLI

CPF: 50279416849

Endereço: AV MARIA DA SILVA CAMARGO

LARANJEIRAS I

TAQUARITINGA

SP **Cep:** 15904102

Código: 0129-34178	00	Beneficiário: LUIZ FRANCOLI						CPF: 50279416849
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	
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	
11/2024	0,00	496,00	0,00	0,00	12,73	508,73	11/2024	
01/2025	719,52	0,00	0,00	0,00	0,00	719,52	12/2024	
Total Benef.:	8.083,56	496,00	0,00	0,00	12,73	8.592,29		
Total Pago Família.:	8.083,56	496,00	0,00	0,00	12,73	8.592,29		