

**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: ALDIVIR LOCHETTI

CPF: 55099815804

Endereço: RUA CASTRO LIMA

CENTRO

TAQUARITINGA

SP Cep: 15900069

Código: 0129-13558

00

Beneficiário: ALDIVIR LOCHETTI

CPF: 55099815804

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	0,00	383,14	01/2024
01/2024	0,00	19,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,00	01/2024
02/2024	0,00	57,00	0,00	0,00	0,00	0,00	57,00	02/2024
03/2024	383,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	383,14	02/2024
04/2024	383,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	383,14	03/2024
03/2024	0,00	19,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,00	03/2024
05/2024	383,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	383,14	04/2024
05/2024	0,00	19,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,00	05/2024
06/2024	383,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	383,14	05/2024
06/2024	0,00	19,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,00	06/2024
07/2024	383,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	383,14	06/2024
08/2024	439,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	439,16	07/2024
07/2024	0,00	19,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,00	07/2024
09/2024	439,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	439,16	08/2024
08/2024	0,00	38,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38,00	08/2024
10/2024	439,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	439,16	09/2024
10/2024	0,00	19,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,00	10/2024
11/2024	439,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	439,16	10/2024
12/2024	439,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	439,16	11/2024
01/2025	439,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	439,16	12/2024

**Total Benef.:**

4.933,80

209,00

0,00

0,00

0,00

5.142,80

**Total Pago Família.:**

4.933,80

209,00

0,00

0,00

0,00

5.142,80