

**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:** JOSE CELESTINO

**CPF:** 74751077872

**Endereço:** RUA BARAO DO TRIUNFO

CENTRO

TAQUARITINGA

SP **Cep:** 15900061

<b>Código:</b> 0129-36251		<b>Beneficiário:</b> JOSE CELESTINO		<b>CPF:</b> 74751077872			
<b>Mes Pagamento:</b>	<b>Valor da Parc.</b>	<b>Co-participação</b>	<b>Caixa:</b>	<b>Desconto:</b>	<b>Juros:</b>	<b>Val Pagamento:</b>	<b>Mes Ref:</b>
02/2024	383,14	0,00	0,00	0,00	0,00	383,14	01/2024
03/2024	383,14	0,00	0,00	0,00	0,00	383,14	02/2024
04/2024	383,14	0,00	0,00	0,00	0,00	383,14	03/2024
05/2024	383,14	0,00	0,00	0,00	0,00	383,14	04/2024
06/2024	383,14	0,00	0,00	0,00	0,00	383,14	05/2024
07/2024	383,14	0,00	0,00	0,00	0,00	383,14	06/2024
08/2024	439,16	0,00	0,00	0,00	0,00	439,16	07/2024
07/2024	0,00	19,00	0,00	0,00	0,00	19,00	08/2024
09/2024	439,16	0,00	0,00	0,00	0,00	439,16	08/2024
08/2024	0,00	38,00	0,00	0,00	0,00	38,00	09/2024
10/2024	439,16	0,00	0,00	0,00	0,00	439,16	09/2024
11/2024	439,16	0,00	0,00	0,00	0,00	439,16	10/2024
12/2024	439,16	0,00	0,00	0,00	0,00	439,16	11/2024
01/2025	439,16	0,00	0,00	0,00	0,00	439,16	12/2024
<b>Total Benef.:</b>	4.933,80	57,00	0,00	0,00	0,00	4.990,80	
<b>Total Pago Família.:</b>	4.933,80	57,00	0,00	0,00	0,00	4.990,80	