

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: CESAR ANTONIO CERRI

CPF: 86258613853

Endereço: RUA JOSE BONIFACIO

CENTRO

TAQUARITINGA

SP Cep: 15900039

Código: 0129-40229

00 Beneficiário: CESAR ANTONIO CERRI

CPF: 86258613853

Mes Pagamento:	Valor da Parc.	Co-participação	Caixa:	Desconto:	Juros:	Val Pagamento:	Mes Ref:
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.:	4.944,86	0,00	0,00	0,00	0,00	4.944,86	
Total Pago Família.:	4.944,86	0,00	0,00	0,00	0,00	4.944,86	