

**SANTA HELENA ASSISTÊNCIA MÉDICA SA****DEMONSTRATIVO DE VALORES PAGOS À SANTA HELENA ASSISTÊNCIA MÉDICA SA****ANO - CALENDÁRIO 2022**

**TITULAR DO CONTRATO:** SHIRLEI RAQUEL DE MORAIS SALES ALVES  
**CPF TITULAR:** 069.495.068-80  
**CÓDIGO DO CONTRATO:** 93584807  
**RESPONSÁVEL PELO CONTRATO:**  
**CPF RESPONSÁVEL:**

**2 - PAGAMENTOS E DOAÇÕES EFETUADOS**

NOME DO BENEFICIÁRIO	CPF	MENSALIDADE	COPARTICIPAÇÃO	TOTAL
SHIRLEI RAQUEL DE MORAIS SALES ALVES	069.495.068-80	12.267,65	0,00	12.267,65
TOTAL				12.267,65

**TOTAIS PAGOS NO ANO DE 2022**

JANEIRO	R\$ 992,97	MAIO	R\$ 1.985,94	SETEMBRO	R\$ 267,61
FEVEREIRO		JUNHO	R\$ 992,97	OUTUBRO	R\$ 1.146,88
MARÇO	R\$ 1.985,94	JULHO	R\$ 1.300,79	NOVEMBRO	R\$ 1.146,88
ABRIL		AGOSTO	R\$ 1.300,79	DEZEMBRO	R\$ 1.146,88

Os Valores apresentados compreendem os valores pagos relativos ao plano, ou seja, mensalidade e utilização (para contratos corporativos). Valores pagos relativos às taxas diversas, outros produtos/serviços oferecidos pela SANTA HELENA ASSISTÊNCIA MÉDICA SA 43.293.604/0001-86 e encargos financeiros não estão sendo considerados neste demonstrativo. Todos os valores estão expressos em Reais(R\$).

**SAO BERNARDO DO CAMPO, 14 de Abril de 2023**

Atenciosamente,



Dmed - v 1

**SANTA HELENA ASSISTÊNCIA MÉDICA S/A**