

HUMANA SAUDE NORDESTE LTDA CNPJ: 00.361.325/0001-08

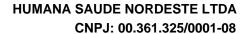
ANS nº 357511

DECLARAÇÃO DE DESPESAS MÉDICAS

Ano-Calendário: 2024

Declaramos para os devidos fins de Declaração de Imposto de Renda que o(a) Sr.(a) DOZE BATISTA DE OLIVEIRA, portador(a) do CPF 373.081.573-34, efetuou os pagamentos dos valores de Plano de Saúde descritos abaixo à empresa HUMANA SAUDE NORDESTE LTDA, inscrita no CNPJ sob o número 00.361.325/0001-08.

Valor	es totalizados				
Mês	Dt. de vencimer	nto Dt. pagamento	V	alor pago	
01	1/10/2024	1/10/2024		1.572,47	
02	2/15/2024	2/15/2024		1.572,47	
03	3/10/2024	3/11/2024		1.572,47	
04	4/20/2024	4/22/2024		1.572,47	
05	5/24/2024	5/24/2024		1.671,34	
05	5/24/2024	5/27/2024		60,00	
06	6/10/2024	6/10/2024		2.369,28	
07	7/10/2024	7/10/2024		2.369,28	
80	8/10/2024	8/12/2024		2.025,59	
09	9/10/2024	9/10/2024		2.175,97	
10	10/10/2024	10/10/2024		2.175,97	
11	11/10/2024	11/11/2024		2.175,97	
12	12/10/2024	12/10/2024		2.175,97	
Ano				23.489,25	
Valor	es discriminado	S			
Catego	oria Nome		CPF		
Titular	DOZE E	BATISTA DE OLIVEIRA	373.081.573	3-34	
			Mensalidade:	6.957,99	
			Total:	6.957,99	
Titular	DOZE E	BATISTA DE OLIVEIRA	373.081.573		
			Mensalidade:	96,00	
			Total:	96,00	
Depen	Dependente LIVIA SANTIAGO OLIVEIRA 078.520.05				
•			Mensalidade:	96,00	
			Total:	96,00	
Depen	dente LORFN	A SANTIAGO OLIVEIRA	086.663.883		
Борон	2011211	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	Mensalidade:	2.851,71	
			Total:	2.851,71	
Denon	dente I ODEN	A SANTIAGO OLIVEIRA		6.663.883-07	
Dependente LORENA		A SANTIAGO OLIVEIRA			
			Mensalidade:	96,00	
			Total:	96,00	





ANS nº 357511

96,00

Total:

Dependente	IARA ROCHA OLIVEIRA	064.891.183-	064.891.183-78	
		Mensalidade:	4.292,28	
		Total:	4.292,28	
Dependente	JANILDA BARROS SANTIAGO OLIVEIRA	008.453.063-	008.453.063-40	
		Mensalidade:	96,00	
		Total:	96,00	
Dependente	LIVIA SANTIAGO OLIVEIRA	078.520.053-	078.520.053-30	
		Mensalidade:	2.851,71	
		Total:	2.851,71	
Dependente	JANILDA BARROS SANTIAGO OLIVEIRA	008.453.063-	008.453.063-40	
		Mensalidade:	6.055,56	
		Total:	6.055,56	
Dependente	IARA ROCHA OLIVEIRA	064.891.183-	064.891.183-78	
		Mensalidade:	96,00	