



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) AGENOR DE ALMEIDA NUNES, portador(a) do CPF 067.119.283-34, 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.

Valores totalizados

Mês	Dt. de vencimento	Dt. pagamento	Valor pago
01	1/10/2024	1/10/2024	1.015,69
02	2/15/2024	2/15/2024	1.015,69
03	3/10/2024	3/11/2024	1.015,69
04	4/20/2024	4/22/2024	1.015,69
05	5/24/2024	5/24/2024	1.079,55
05	5/24/2024	5/27/2024	24,00
06	6/10/2024	6/10/2024	1.515,60
07	7/10/2024	7/10/2024	1.515,60
08	8/10/2024	8/12/2024	1.293,61
09	9/10/2024	9/10/2024	1.293,61
10	10/10/2024	10/10/2024	1.293,61
11	11/10/2024	11/11/2024	1.293,61
12	12/10/2024	12/10/2024	1.293,61

Ano	14.665,56
------------	------------------

Valores discriminados

Categoria	Nome	CPF
Titular	AGENOR DE ALMEIDA NUNES	067.119.283-34
		Mensalidade: 96,00
		Total: 96,00
Titular	AGENOR DE ALMEIDA NUNES	067.119.283-34
		Mensalidade: 8.605,41
		Total: 8.605,41
Dependente	ANNA LUIZA SILVA DE ALMEIDA NUNES	048.024.803-69
		Mensalidade: 5.868,15
		Total: 5.868,15
Dependente	ANNA LUIZA SILVA DE ALMEIDA NUNES	048.024.803-69
		Mensalidade: 96,00
		Total: 96,00