

HUMANA ASSISTENCIA MEDICA LTDA CNPJ: 00.361.325/0001-08

ANS nº 357511

DECLARAÇÃO DE DESPESAS MÉDICO-HOSPITALAR

Ano-Calendário: 2023

Declaramos para os devidos fins de Declaração de Imposto de Renda que o(a) Sr.(a) ALINE MENDES MEDEIROS, portador(a) do CPF 041.246.473-01, efetuou os pagamentos de honorários médicos/despesas hospitalares descritos abaixo à empresa HUMANA ASSISTENCIA MEDICA LTDA, inscrita no CNPJ sob o número 00.361.325/0001-08.

| Valores totalizados | | | | |
|---------------------|-------------------|---------------|-----------|--|
| Mês | Dt. de vencimento | Dt. pagamento | Valor pag | |
| 01 | 1/10/2023 | 1/10/2023 | 388,0 | |
| 02 | 2/10/2023 | 2/10/2023 | 388,0 | |
| 03 | 3/10/2023 | 3/10/2023 | 388,0 | |
| 04 | 4/10/2023 | 4/10/2023 | 388,0 | |
| 05 | 5/10/2023 | 5/10/2023 | 464,1 | |
| 06 | 6/10/2023 | 6/12/2023 | 426,1 | |
| 07 | 7/10/2023 | 7/10/2023 | 426,1 | |
| 80 | 8/14/2023 | 8/11/2023 | 426,1 | |
| 09 | 9/10/2023 | 9/11/2023 | 426,1 | |
| 10 | 10/10/2023 | 10/10/2023 | 426,1 | |
| 11 | 11/10/2023 | 11/10/2023 | 426,1 | |
| 12 | 12/10/2023 | 12/11/2023 | 426,1 | |
| Ano | | | 4.999,1 | |

| Valores discriminados | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|----------------|--|--|--|
| Categoria | Nome | CPF | | | |
| Titular | ALINE MENDES MEDEIROS | 041.246.473-01 | | | |

Mensalidade: 4.999,11

Total: 4.999,11