



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) MARTIN ADAM MOTLOCH, portador(a) do CPF 601.900.633-60, 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 | 479,82 |
| 02 | 2/15/2024 | 2/15/2024 | 479,82 |
| 03 | 3/10/2024 | 3/11/2024 | 479,82 |
| 04 | 4/20/2024 | 4/22/2024 | 479,82 |
| 05 | 5/24/2024 | 5/24/2024 | 510,00 |
| 05 | 5/24/2024 | 5/27/2024 | 12,00 |
| 06 | 6/10/2024 | 6/10/2024 | 716,65 |
| 07 | 7/10/2024 | 7/10/2024 | 716,65 |
| 08 | 8/10/2024 | 8/12/2024 | 611,78 |
| 09 | 9/10/2024 | 9/10/2024 | 611,78 |
| 10 | 10/10/2024 | 10/10/2024 | 611,78 |
| 11 | 11/10/2024 | 11/11/2024 | 611,78 |
| 12 | 12/10/2024 | 12/10/2024 | 611,78 |

| | |
|-----|----------|
| Ano | 6.933,48 |
|-----|----------|

| Valores discriminados | | |
|-----------------------|---------------------|----------------|
| Categoria | Nome | CPF |
| Titular | MARTIN ADAM MOTLOCH | 601.900.633-60 |

Mensalidade: 96,00
Total: 96,00

| | | |
|---------|---------------------|----------------|
| Titular | MARTIN ADAM MOTLOCH | 601.900.633-60 |
|---------|---------------------|----------------|

Mensalidade: 6.837,48
Total: 6.837,48