



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) ROSIANNI DE OLIVEIRA CRUZ, portador(a) do CPF 769.466.573-49, 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	1.147,62
02	2/15/2024	2/15/2024	1.147,62
03	3/10/2024	3/11/2024	1.147,62
04	4/20/2024	4/22/2024	1.147,62
05	5/24/2024	5/24/2024	1.219,79
05	5/24/2024	5/27/2024	24,00
06	6/10/2024	6/10/2024	1.709,36
07	7/10/2024	7/10/2024	1.709,36
08	8/10/2024	8/12/2024	1.458,53
09	9/10/2024	9/10/2024	1.458,53
10	10/10/2024	10/10/2024	1.458,53
11	11/10/2024	11/11/2024	1.458,53
12	12/10/2024	12/10/2024	1.458,53

Ano	16.545,64
------------	------------------

Valores discriminados

Categoria	Nome	CPF
Titular	ROSIANNI DE OLIVEIRA CRUZ	769.466.573-49
		Mensalidade: 96,00
		Total: 96,00
Titular	ROSIANNI DE OLIVEIRA CRUZ	769.466.573-49
		Mensalidade: 6.837,48
		Total: 6.837,48
Dependente	ANTONIO BEZERRA CRUZ	066.364.623-53
		Mensalidade: 96,00
		Total: 96,00
Dependente	ANTONIO BEZERRA CRUZ	066.364.623-53
		Mensalidade: 9.516,16
		Total: 9.516,16