



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) ZULMIRA LUCIA OLIVEIRA MONTE, portador(a) do CPF 096.340.293-53, 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	2.661,88
02	2/15/2024	2/15/2024	2.661,88
03	3/10/2024	3/11/2024	2.661,88
04	4/20/2024	4/22/2024	2.661,88
05	5/24/2024	5/24/2024	2.843,60
05	5/24/2024	5/27/2024	60,00
06	6/10/2024	6/10/2024	3.992,36
07	7/10/2024	7/10/2024	3.992,36
08	8/10/2024	8/12/2024	3.407,61
09	9/10/2024	9/10/2024	3.407,61
10	10/10/2024	10/10/2024	3.407,61
11	11/10/2024	11/11/2024	3.407,61
12	12/10/2024	12/10/2024	3.407,61

Ano	38.573,89
------------	------------------

Valores discriminados

Categoria	Nome	CPF
Titular	ZULMIRA LUCIA OLIVEIRA MONTE	096.340.293-53
		Mensalidade: 9.516,16
		Total: 9.516,16
Titular	ZULMIRA LUCIA OLIVEIRA MONTE	096.340.293-53
		Mensalidade: 96,00
		Total: 96,00
Dependente	SARA MONTE UCHOA	044.281.423-23
		Mensalidade: 96,00
		Total: 96,00
Dependente	MARIA DANIELLI GOMES UCHOA ARAUJO	650.864.573-00
		Mensalidade: 6.524,78
		Total: 6.524,78
Dependente	MARIA DANIELLI GOMES UCHOA ARAUJO	650.864.573-00
		Mensalidade: 96,00
		Total: 96,00

Dependente	RAIMUNDO NONATO UCHOA ARAUJO	053.771.703-00
		Mensalidade: 9.516,16
		Total: 9.516,16
Dependente	JAVE MONTE UCHOA	008.935.693-48
		Mensalidade: 6.302,80
		Total: 6.302,80
Dependente	RAIMUNDO NONATO UCHOA ARAUJO	053.771.703-00
		Mensalidade: 96,00
		Total: 96,00
Dependente	SARA MONTE UCHOA	044.281.423-23
		Mensalidade: 6.233,99
		Total: 6.233,99
Dependente	JAVE MONTE UCHOA	008.935.693-48
		Mensalidade: 96,00
		Total: 96,00