



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) MAYCON SILVA SANTOS, portador(a) do CPF 026.761.343-10, 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	1.223,84
02	2/15/2024	2/15/2024	1.223,84
03	3/10/2024	3/11/2024	1.223,84
04	4/20/2024	4/22/2024	1.223,84
05	5/24/2024	5/24/2024	1.300,80
05	5/24/2024	5/27/2024	48,00
06	6/10/2024	6/10/2024	1.845,28
07	7/10/2024	7/10/2024	1.845,28
08	8/10/2024	8/12/2024	1.577,80
09	9/10/2024	9/10/2024	1.577,80
10	10/10/2024	10/10/2024	1.577,80
11	11/10/2024	11/11/2024	1.577,80
12	12/10/2024	12/10/2024	1.577,80

Ano	17.823,72
------------	------------------

Valores discriminados

Categoria	Nome	CPF
Titular	MAYCON SILVA SANTOS	026.761.343-10
		Mensalidade: 5.868,15
		Total: 5.868,15
Titular	MAYCON SILVA SANTOS	026.761.343-10
		Mensalidade: 96,00
		Total: 96,00
Dependente	LILIAN SAMARA BRAGA MEIRELES	026.928.573-30
		Mensalidade: 5.868,15
		Total: 5.868,15
Dependente	DAVI HENRIQUE BRAGA SILVA	085.027.043-03
		Mensalidade: 96,00
		Total: 96,00
Dependente	LUIS GUILHERME BRAGA SILVA	100.481.443-71
		Mensalidade: 2.851,71
		Total: 2.851,71

Dependente	DAVI HENRIQUE BRAGA SILVA	085.027.043-03
		Mensalidade: 2.851,71
		Total: 2.851,71
Dependente	LILIAN SAMARA BRAGA MEIRELES	026.928.573-30
		Mensalidade: 96,00
		Total: 96,00
Dependente	LUIS GUILHERME BRAGA SILVA	100.481.443-71
		Mensalidade: 96,00
		Total: 96,00