

HUMANA SAUDE NORDESTE LTDA CNPJ: 00.361.325/0001-08

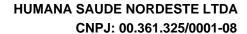
ANS nº 357511

DECLARAÇÃO DE DESPESAS MÉDICAS

Ano-Calendário: 2024

Declaramos para os devidos fins de Declaração de Imposto de Renda que o(a) Sr.(a) ANGEL ALBERTO HIDALGO, portador(a) do CPF 213.674.448-88, 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 venci	mento I	Dt. pagamento		/alor pago	
01	1/10/2024		1/10/2024		1.735,55	
02	2/15/2024	2	2/15/2024		1.761,40	
03	3/10/2024		3/11/2024		1.761,40	
04	4/20/2024		4/22/2024		1.761,40	
05	5/24/2024		5/24/2024		1.972,83	
05	5/24/2024		5/27/2024		48,00	
06	6/10/2024		6/10/2024		2.797,51	
07	7/10/2024		7/10/2024		2.797,51	
80	8/10/2024		8/12/2024		2.391,85	
09	9/10/2024		9/10/2024		2.391,85	
10	10/10/2024		10/10/2024		2.391,85	
11	11/10/2024		11/11/2024		2.391,85	
12	12/10/2024		12/10/2024		2.391,85	
Ano					26.594,85	
	es discrimina	ados				
Categ				CPF		
Titular	ANG	GEL ALBE	RTO HIDALGO	213.674.44	8-88	
				Mensalidade:	8.191,94	
				Total:	8.191,94	
Titular	ANG	GEL ALBE	RTO HIDALGO	213.674.44	8-88	
				Mensalidade:	96,00	
				Total:	96,00	
Depen	idente MA	RIA LETIC	IA VEGA	213.684.74	8-10	
				Mensalidade:	8.217,79	
				Total:	8.217,79	
Depen	idente FLC	DRENCIA I	LUCIA HIDALGO	061.694.61	3-90	
				Mensalidade:	5.588,82	
				Total:	5.588,82	
Depen	idente AN/	ANA BEATRIZ HIDALGO		061.693.70	061.693.703-27	
•				Mensalidade:	96,00	
				Total:	96,00	
					,	



Total:

96,00



ANS nº 357511

Dependente	FLORENCIA LUCIA HIDALGO	061.694.613-	-90	
		Mensalidade: Total:	96,00 96,00	
Dependente	ANA BEATRIZ HIDALGO	061.693.703-	061.693.703-27	
		Mensalidade:	4.212,30	
		Total:	4.212,30	
Dependente	MARIA LETICIA VEGA	213.684.748-	213.684.748-10	
		Mensalidade:	96,00	