



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) AMADA DE CASSIA CAMPOS REIS, portador(a) do CPF 156.678.043-87, 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	667,80
01	1/25/2024	1/25/2024	413,96
02	2/15/2024	2/15/2024	667,80
03	3/10/2024	3/11/2024	667,80
03	3/25/2024	3/25/2024	453,82
04	4/20/2024	4/22/2024	667,80
04	4/25/2024	4/25/2024	453,82
05	5/24/2024	5/24/2024	709,79
05	5/24/2024	5/27/2024	12,00
05	5/25/2024	5/27/2024	453,82
06	6/10/2024	6/10/2024	992,71
06	5/2/2024	6/18/2024	413,96
06	6/25/2024	6/25/2024	453,82
07	7/10/2024	7/10/2024	992,71
07	7/25/2024	7/25/2024	453,82
08	8/10/2024	8/12/2024	846,75
08	8/25/2024	8/26/2024	453,82
09	9/10/2024	9/10/2024	846,75
09	9/25/2024	9/25/2024	453,82
10	10/10/2024	10/10/2024	846,75
10	10/25/2024	10/25/2024	453,82
11	11/10/2024	11/11/2024	846,75
11	11/25/2024	11/25/2024	453,82
12	12/10/2024	12/10/2024	846,75
Ano			14.524,46

Valores discriminados			
Categoria	Nome	CPF	
Titular	AMADA DE CASSIA CAMPOS REIS	156.678.043-87	
		Mensalidade:	9.516,16
		Total:	9.516,16
Titular	BENEDITO REIS MOURAO FILGUEIRA	081.526.453-46	
		Mensalidade:	2.456,15
		Total:	2.456,15

Titular	AMADA DE CASSIA CAMPOS REIS	156.678.043-87		
			Mensalidade:	96,00
			Total:	96,00
Dependente	BENICIO REIS MOURAO FILGUEIRA	081.526.493-33		
			Mensalidade:	2.456,15
			Total:	2.456,15