

Demonstrativo de Pagamentos - 2017

Ilmo(a). Senhor(a) **LUCINEY CAPRIOTTI SARTORIO**
 CPF: **064.551.448-99**

Ref.: Demonstrativo de Pagamentos - 2017

Cliente Qualicorp,

Enviamos a seguir o demonstrativo de pagamentos efetuados, durante o ano calendário de 2017, à Qualicorp Administradora de Benefícios S.A., inscrita no CNPJ/MF sob o nº 07.658.098/0001-18, e destinados à manutenção do plano privado de assistência à saúde, coletivo por adesão, por meio de contrato coletivo firmado com a AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL SA, no qual o(a) Sr(a). consta como representante legal do titular indicado no quadro "Composição Grupo Familiar".

Esse demonstrativo relaciona as despesas médicas que foram pagas pelo(a) Sr(a). e que são dedutíveis em Declaração de Imposto de Renda.

Competência	Valor mensal*
Janeiro	633,84
Fevereiro	316,92
Março	0,00
Abril	633,84
Maio	316,92
Junho	398,69
Julho	398,69
Agosto	398,69
Setembro	0,00
Outubro	398,69
Novembro	398,69
Dezembro	398,69
Valor total*	4.293,66

COMPOSIÇÃO DO GRUPO FAMILIAR

Condição	Nome	CPF	Valor por beneficiário(a)*
Titular	LETICIA CAPRIOTTI DE TOLEDO LEME	493.349.498-30	4.293,66
Valor total*	4.293,66		

Atenção: Caso este informe seja utilizado para fins de declaração de Imposto de Renda, esclarecemos que somente podem ser deduzidas as parcelas relativas ao contribuinte e aos dependentes devidamente relacionados na própria declaração. As deduções estão sujeitas às regras estabelecidas pela legislação que regulamenta o imposto (Decreto nº 3.000/99).

São Paulo, terça-feira, 23 de março de 2021.

Qualicorp Administradora de Benefícios

ANS nº 417173

[Imprimir](#)