

**HOMOLOG**

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JULHO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: A+ RADIOLOGIA LTDA

CNPJ: 32808504000129 (A+ RADIOLOGIA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 111729/SP - JONATHAN NICHOLAS DOS SANTOS PEREIRA (19477) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1864611-I	00202510550600328601	PJ - LUCIMARA SOFIA DOS SANTOS	26/04/2024	COB	31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 =	31,20
1878952-I	002025113538200000101	PJ - MARIA EDINALREA SILVA	10/05/2024	COB	31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 =	31,20
1903838-I	002025114277000000101	PJ - PATRICIA FERNANDA DE OLIVEIRA MODESTO	03/06/2024	COB	31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 =	31,20
1905065-I	002025010550600328604	PJ - IATA ANDERSON BATISTA DA SILVA	04/06/2024	COB	31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 =	31,20
1911063-I	00202547448400000101	PJ - ELIANA FERREIRA LEITE	10/06/2024	COB	31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 =	31,20
1911781-I	002025114952700000101	PJ - FLAVIO ROBERTO FARIA	10/06/2024	COB	31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 =	31,20
1912492-I	002025010550602320001	PJ - NATERCIA CORREA ELIAS	11/06/2024	COB	31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 =	31,20
1918978-I	00202552715700000102	PJ - PRISCILA CELESTINA SOUZA DA SILVA	15/06/2024	COB	152,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 381 / 1 ) = 381 X 0,4 =	152,40
1924471-I	00202550863800000101	PJ - ADRIELE CRISTIANE CASTRO	20/06/2024	COB	31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 =	31,20
1935523-I	00202555445700000101	PJ - CLAUDIA ADRIANA GONCALVES	01/07/2024	COB	31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 =	31,20

# HOMOLOG

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JULHO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

## Resumo do Pagamento por Operadora

Total Atos Cobertos (COB)	Base Cálculo INSS PF	% PF	Total INSS PF	Base Cálculo	% IRRF	Dedução IRRF	Total IRRF
Local Rede Prestadora		0,00	0,00	433,20	0,00	0,00	0,00
0,00	433,20						
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local	Rede	433,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00						
Total Atos Co-participação (ACO)	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total COFINS
Local		0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
0,00	0,00						
Total Atos Pós Pagamento (PP)		Total Contribuição INSS no Período					
Local	Rede	Valor	INSS Retido				
0,00	0,00	0,00	0,00				
Total Bruto de Guia(s)				Dedução Dependentes			Demais taxes
433,20	10				0,00	0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							
433,20							
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 433,20							

O valor líquido acima será creditado em sua conta corrente no Banco indicado em:

Data do Crédito: 31/07/2024

Banco: BANCO SAFRA SA

Agência: 0097

Conta Corrente: 2458395

O pagamento da produção de Pessoa Jurídica está condicionado ao envio da Nota Fiscal de prestação de serviços pelo credenciado. A partir de Agosto/2022 a Nota deverá ser emitida conforme dados abaixo:

Atendimentos aos Beneficiários cartão de início 002025: Razão Social DENTAL UNI Cooperativa Odontológica CNPJ: 78.738.101/0001-51, Ins. Municipal 178392-5, Rua Irmã Flávia Borlet 197 Hauer, Curitiba PR 81630-170.

O valor bruto da nota deverá ser igual ao informado no campo Total Bruto do Aviso de Crédito. Enviar a nota através do site ([www.odontolifeodontologia.com.br](http://www.odontolifeodontologia.com.br)), ou APP, acesse a opção SAD Meus Protocolos, até o prazo estabelecido no calendário de produção.