

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JANEIRO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: MAURICIO AFONSO DA SILVA LTDA ME

CNPJ: 35752649000143 (MAURICIO AFONSO DA SILVA LTDA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 59438/MG - LAIS DE OLIVEIRA HORTA (29382) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2089721-I	002025049584600000101	PJ - NADIA LUIZA SOUSA DE ASSIS	01/11/2024	COB	105,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (350 / 1) = 350 X 0,3 =	105,00
2125310-I	002025049584600000103	PJ - ANTONIO GABRIEL BASILIO DE ASSIS	29/11/2024	COB	88,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (296 / 1) = 296 X 0,3 =	88,80
2128360-I	002025049584600000101	PJ - NADIA LUIZA SOUSA DE ASSIS	02/12/2024	COB	79,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (264 / 1) = 264 X 0,3 =	79,20
2128466-I	002025049584600000101	PJ - NADIA LUIZA SOUSA DE ASSIS	02/12/2024	COB	79,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (264 / 1) = 264 X 0,3 =	79,20

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	352,20	0,00	0,00	0,00
0,00 352,20							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	352,20	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 Rede		0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
0,00 0,00							
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Total Contribuição INSS no Período				% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede	Valor INSS Retido				0,00	0,00	0,00
0,00 0,00	0,00 0,00						
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
352,20 4					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
352,20						R\$ 352,20	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 352,20							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 2592

Conta Corrente: 469831

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), ou APP, acesse a opção SAD Meus Protocolos, até o prazo estabelecido no calendário de produção.

