

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: FEVEREIRO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: ANGELO'S ODONTOLOGIA LTDA

CNPJ: 41262016000150 (ANGELO'S ODONTOLOGIA LTDA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 5518/RJ - ANTONIO CARLOS CORDEIRO LEITE (21204) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1725316-I	00202542034200000101	PJ - JUSSARA FERREIRA DA SILVA SANTOS	20/12/2023	COB	99,05	0,00	PARC: 1 DE 1 - (283 / 1) = 283 X 0,35 =	99,05
1742391-I	00202556832400000101	PJ - ANDREZA ROCHA DA SILVA	15/01/2024	COB	74,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (212 / 1) = 212 X 0,35 =	74,20
1750804-I	00202561873500000102	PJ - JOEL DA SILVA VENANCIO	22/01/2024	COB	76,65	0,00	PARC: 1 DE 1 - (219 / 1) = 219 X 0,35 =	76,65

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	249,90	0,00	0,00	0,00
0,00 249,90							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	249,90	0,00	0,00		0,65	0,00	1,62
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		3,00	0,00	7,50
0,00 0,00					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Total Contribuição INSS no Período				1,00	0,00	2,50
Local Rede	Valor		INSS Retido				
0,00 0,00	0,00		0,00				
Total Bruto de Guia(s)						Dedução Dependentes	Demais taxas
249,90 3						0,00 0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
249,90							R\$ 238,28
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 249,90							

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

Data do Crédito: 29/02/2024

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 0576

Conta Corrente: 33146

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.