Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JUNHO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Cirurgião Dentista: 31762/PR - MARCIA CRISTINA RUIZ PEREIRA (18741)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1807083-I	00202538623000000804	PJ- VITOR GABRIEL FURMAN MENDES	08/03/2024	COB	195,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (488 / 1) = 488 X 0,4 =	195,20
1866008-I	00202542434700000101	PJ- ELIANE DE OLIVEIRA DA SILVA SOUZA	29/04/2024	COB	69,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,4 =	69,60
1872556-I	00202528859600020302	PJ- RODRIGO DE OLIVEIRA CABRAL	06/05/2024	COB	69,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,4 =	69,60
1873663-I	00202528859600009003	PJ- RONALDO ADRIANO MATOS	06/05/2024	COB	104,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (262 / 1) = 262 X 0,4 =	104,80

Resumo do Pagamento por Operadora

Total Atos Cobertos (COB)
Local 0,00 Rede Prestadora 439,20

Total Atos Complementares (AC)
Local 0,00 Rede 0,00

Total Atos Co-participação (ACO)
Local 0,00 Rede 0,00

Total Atos Pós Pagamento (PP)
Local 0,00 Rede 0,00

Total Bruto de Guia(s) 439,20 4

Total de Glosas 0,00

Total de (Guias - Glosas) 439,20

Total Ortodontia(s) 0,00 0

Total Crédito(s)

Total Débito(s)

Total Crédito/Débito

Total Bruto R$ 439,20

Base Cálculo INSS PF	% PF	Total INSS PF
0,00	11,00	0,00
Base Cálculo INSS PJ	**% PJ**	**Total INSS PJ**
439,20	11,00	48,31
Base Cálculo INSS Benef	**% Benef**	**Total INSS Benef**
0,00	11,00	0,00

Total Contribuição INSS no Período
Valor 0,00 INSS Retido 0,00

TOTAL INSS 48,31

Base Cálculo 390,89

% IRRF	Dedução IRRF	Total IRRF
0,00	0,00	0,00
% PIS	**Dedução PIS**	**Total PIS**
0,00	0,00	0,00
% CONFINS	**Dedução CONFINS**	**Total COFINS**
0,00	0,00	0,00
% CSLL	**Dedução CSLL**	**Total CSLL**
0,00	0,00	0,00

Dedução Dependentes 0,00 0 Demais taxas 0,00

TOTAL LIQUIDO R$ 390,89

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO SANTANDER BRASIL S.A.

Agência: 3602

Conta Corrente: 010448389

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.

Guias: I - Intercâmbio E - Emergencial P - Possui procedimentos faturados para a empresa G - Recurso de Glosa