

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: AGOSTO/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: PARIZI ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA

CNPJ: 42908355000123 (PARIZI ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 11795/PE - CAMILLE PARIZI DE ALMEIDA VIANA (21215) - RESPONSÁVEL

| Guia      | Número Cartão        | Nome do Beneficiário                          | Data       | Tp Ato | Vlr Bruto | Glosa | Descrição                                 | Valor  |
|-----------|----------------------|-----------------------------------------------|------------|--------|-----------|-------|-------------------------------------------|--------|
| 1511531-I | 00202557198400000101 | PJ - BIANCA MARIA CARDOSO DA TRINDADE         | 29/06/2023 | COB    | 128,10    | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 366 / 1 ) = 366 X 0,35 = | 128,10 |
| 1513109-I | 00202556047900000101 | PJ - GABRIELA MARIA DA SILVA                  | 30/06/2023 | COB    | 30,80     | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 88 / 1 ) = 88 X 0,35 =   | 30,80  |
| 1517110-I | 00202557901500000101 | PJ - JESSICA KAROLAYNE MARIA PEREIRA DA SILVA | 04/07/2023 | COB    | 60,90     | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 174 / 1 ) = 174 X 0,35 = | 60,90  |
| 1517641-I | 00202557901500000101 | PJ - JESSICA KAROLAYNE MARIA PEREIRA DA SILVA | 04/07/2023 | COB    | 192,15    | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 549 / 1 ) = 549 X 0,35 = | 192,15 |
| 1519090-I | 00202557722100000101 | PJ - KASILENE DA SILVA NASCIMENTO             | 05/07/2023 | COB    | 60,90     | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 174 / 1 ) = 174 X 0,35 = | 60,90  |
| 1519178-I | 00202557722100000101 | PJ - KASILENE DA SILVA NASCIMENTO             | 05/07/2023 | COB    | 277,55    | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 793 / 1 ) = 793 X 0,35 = | 277,55 |
| 1535948-I | 00202558094500000101 | PJ - MARIA DE FATIMA CEZAR DE ALBUQUERQUE DE  | 19/07/2023 | COB    | 60,90     | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 174 / 1 ) = 174 X 0,35 = | 60,90  |

| Duplicata            | Descrição                                                                     | Créditos/Débitos | Vencimento | Tipo | Valor |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------|------|-------|
| DUP.: 00000506/01-05 | REF. GUIA 1511531<br>MOVIMENTO REALIZADO PELO PROCESSO DE LANC.<br>CRÉD./DÉB. |                  | 11/08/2023 | D    | 21,35 |

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: AGOSTO/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

| Duplicata            | Descricao                                                                     | Créditos/Débitos | Vencimento | Tipo | Valor |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------|------|-------|
| DUP.: 00000506/01-05 | REF. GUIA 1511531<br>MOVIMENTO REALIZADO PELO PROCESSO DE LANC.<br>CRÉD./DÉB. |                  | 11/08/2023 | D    | 21,35 |

#### 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             | 789,95       | 0,00                | 0,00            | 0,00         |
| 0,00 811,30                      |                                    |         |                  |              |                     |                 |              |
| Total Atos Complementares (AC)   | Base Cálculo INSS PJ               | % PJ    | Total INSS PJ    |              | % PIS               | Dedução PIS     | Total PIS    |
| Local Rede                       | 811,30                             | 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 |
| 811,30 7                         |                                    |         |                  |              | 0,00 0              |                 |              |
| Total de Glosas                  |                                    |         | TOTAL INSS       |              |                     |                 |              |
| 0,00                             |                                    |         | 0,00             |              |                     |                 |              |
| Total de (Guias - Glosas)        |                                    |         |                  |              |                     | TOTAL LIQUIDO   |              |
| 811,30                           |                                    |         |                  |              |                     | R\$ 789,95      |              |
| Total Ortodontia(s)              |                                    |         |                  |              |                     |                 |              |
| 0,00 0                           |                                    |         |                  |              |                     |                 |              |
| Total Crédito(s)                 |                                    |         |                  |              |                     |                 |              |
|                                  |                                    |         |                  |              |                     |                 |              |
| Total Débito(s)                  |                                    |         |                  |              |                     |                 |              |
| 21,35 1                          |                                    |         |                  |              |                     |                 |              |
| Total Crédito/Débito             |                                    |         |                  |              |                     |                 |              |
|                                  |                                    |         |                  |              |                     |                 |              |
| Total Bruto R\$ 789,95           |                                    |         |                  |              |                     |                 |              |

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

Data do Crédito: 31/08/2023

Banco: BANCO C6 S.A

Agência: 0001

Conta Corrente: 106198122

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.