

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MAIO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: ODONTO SMILE FACIL ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA

CNPJ: 35385413000116 (ODONTO FACIL)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 109724/SP - ROSANGELA GUEDES UMEKI CIDADE (25632) - RESPONSÁVEL

| Guia      | Número Cartão         | Nome do Beneficiário                          | Data       | Tp Ato | Vlr Bruto | Glosa | Descrição                                | Valor  |
|-----------|-----------------------|-----------------------------------------------|------------|--------|-----------|-------|------------------------------------------|--------|
| 1802761-I | 002025054543800000106 | PJ - THAIS TALITA XAVIER DO NASCIMENTO        | 05/03/2024 | COB    | 53,40     | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 178 / 1 ) = 178 X 0,3 = | 53,40  |
| 1804108-I | 00202568036000000104  | PJ - HELLEN CRISTINA DOS SANTOS               | 06/03/2024 | COB    | 99,60     | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 332 / 1 ) = 332 X 0,3 = | 99,60  |
| 1804324-I | 00202568036000000103  | PJ - JOSE ISAQUE PEREIRA DOS SANTOS           | 06/03/2024 | COB    | 105,60    | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 352 / 1 ) = 352 X 0,3 = | 105,60 |
| 1807522-I | 00202510550602144602  | PJ - DAVI FERREIRA DA CONCEICAO               | 08/03/2024 | COB    | 52,80     | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 176 / 1 ) = 176 X 0,3 = | 52,80  |
| 1807621-I | 002025110621400000101 | PJ - MARIA SIMONE DA COSTA PEREIRA DE OLIVEIR | 08/03/2024 | COB    | 10,20     | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,3 =   | 10,20  |
| 1813428-I | 002025111874900000102 | PJ - WYNIE APARECIDA VILHENA                  | 13/03/2024 | COB    | 52,80     | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 176 / 1 ) = 176 X 0,3 = | 52,80  |
| 1813444-I | 00202568036000000102  | PJ - TALITA PEREIRA DOS SANTOS                | 13/03/2024 | COB    | 105,60    | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 352 / 1 ) = 352 X 0,3 = | 105,60 |
| 1815181-I | 00202510550602144603  | PJ - AYLA GARCES DA CONCEICAO                 | 14/03/2024 | COB    | 10,20     | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,3 =   | 10,20  |
| 1815218-I | 00202568036000000105  | PJ - LUAN PEREIRA DOS SANTOS                  | 14/03/2024 | COB    | 105,60    | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 352 / 1 ) = 352 X 0,3 = | 105,60 |
| 1821588-I | 00202567277300000101  | PJ - LUCAS SOARES MACEDO                      | 20/03/2024 | COB    | 10,20     | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,3 =   | 10,20  |
| 1823609-I | 002025111874900000102 | PJ - WYNIE APARECIDA VILHENA                  | 21/03/2024 | COB    | 52,80     | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 176 / 1 ) = 176 X 0,3 = | 52,80  |
| 1827056-I | 00202557692700000102  | PJ - REBECA GIMENES DE ARAUJO                 | 25/03/2024 | COB    | 43,20     | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 144 / 1 ) = 144 X 0,3 = | 43,20  |
| 1831274-I | 00202510550600134301  | PJ - FELIPE RODRIGUES DA SILVA                | 28/03/2024 | COB    | 43,20     | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 144 / 1 ) = 144 X 0,3 = | 43,20  |
| 1832908-I | 002025010550602003002 | PJ - MIGUEL DA SILVA MACIEL                   | 01/04/2024 | COB    | 10,20     | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,3 =   | 10,20  |
| 1835444-I | 00202510550602144603  | PJ - AYLA GARCES DA CONCEICAO                 | 02/04/2024 | COB    | 63,90     | 42,00 | PARC: 1 DE 1 - ( 73 / 1 ) = 73 X 0,3 =   | 21,90  |

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MAIO/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             | 777,30       | 0,00      | 0,00            | 0,00         |
| 0,00 777,30                      |                                    |         |                  |              |           |                 |              |
| Total Atos Complementares (AC)   | Base Cálculo INSS PJ               | % PJ    | Total INSS PJ    |              | % PIS     | Dedução PIS     | Total PIS    |
| Local Rede                       |                                    | 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)    |                                    |         |                  |              | % CSLL    | Dedução CSLL    | Total CSLL   |
| Local Rede                       |                                    |         |                  |              | 0,00      | 0,00            | 0,00         |
| 0,00 0,00                        |                                    |         |                  |              |           |                 |              |
| Total Bruto de Guia(s)           | Total Contribuição INSS no Período |         |                  |              |           |                 |              |
| 819,30 15                        | Valor INSS Retido                  |         |                  |              |           |                 |              |
|                                  | 0,00 0,00                          |         |                  |              |           |                 |              |
| Total de Glosas                  |                                    |         |                  |              |           |                 |              |
| 42,00                            |                                    |         |                  |              |           |                 |              |
| Total de (Guias - Glosas)        |                                    |         |                  |              |           |                 |              |
| 777,30                           |                                    |         |                  |              |           |                 |              |
| Total Ortodontia(s)              |                                    |         |                  |              |           |                 |              |
| 0,00 0                           |                                    |         |                  |              |           |                 |              |
| Total Crédito(s)                 |                                    |         |                  |              |           |                 |              |
|                                  |                                    |         |                  |              |           |                 |              |
| Total Débito(s)                  |                                    |         |                  |              |           |                 |              |
|                                  |                                    |         |                  |              |           |                 |              |
| Total Crédito/Débito             |                                    |         |                  |              |           |                 |              |
|                                  |                                    |         |                  |              |           |                 |              |
| Total Bruto R\$ 777,30           |                                    |         |                  |              |           |                 |              |

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

Data do Crédito: 31/05/2024

Banco: SICOOB

Agência: 4340

Conta Corrente: 4331290

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.

| GUIAS GLOSADAS         |                      |                               |                                                                                           |
|------------------------|----------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| Guia                   | Número Cartão        | Nome do Beneficiário          | Data                                                                                      |
| 1835444                | 00202510550602144603 | PJ - AYLÁ GARCES DA CONCEICAO | 02/04/2024                                                                                |
| Procedimento: 84000198 | Aplicação:           | Motivo da Glosa: 3008         | Descrição: 3008 - COBRANCA DE PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO INCLUSO NO PROCEDIMENTO PRINCIPAL |