

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: DEZEMBRO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: GRATITUDE ODONTOLOGIA LTDA

CNPJ: 51534074000149 (GRATITUDE ODONTOLOGIA LTDA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 50786/MG - JORDANA MARQUES DA SILVA (28838) - RESPONSÁVEL

| Guia | Número Cartão | Nome do Beneficiário | Data | Tp Ato | Vlr Bruto | Glosa | Descrição | Valor |
|-----------|-----------------------|---------------------------|----------------|--------|-----------|-------|--|-------|
| 2088286-I | 002025117376300000104 | PJ - NINA SERRATO VENTURA | 31/10/2024 COB | | 77,40 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (258 / 1) = 258 X 0,3 = | 77,40 |
| 2088319-I | 002025117376300000104 | PJ - NINA SERRATO VENTURA | 31/10/2024 COB | | 44,70 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (149 / 1) = 149 X 0,3 = | 44,70 |
| 2104372-I | 002025117376300000104 | PJ - NINA SERRATO VENTURA | 13/11/2024 COB | | 26,40 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (88 / 1) = 88 X 0,3 = | 26,40 |

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 0,00 148,50 | | 0,00 | 0,00 | 148,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total Atos Complementares (AC) | Base Cálculo INSS PJ | % PJ | Total INSS PJ | | % PIS | Dedução PIS | Total PIS |
| Local Rede 0,00 0,00 | 148,50 | 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 | | | | |
| Local Rede 0,00 0,00 | | Valor | INSS Retido | | | | |
| Total Bruto de Guia(s) | | | | | Dedução Dependentes | | Demais taxas |
| 148,50 3 | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total de Glosas | | | TOTAL INSS | | | | |
| 0,00 | | | 0,00 | | | | |
| Total de (Guias - Glosas) | | | | | | | TOTAL LÍQUIDO |
| 148,50 | | | | | | | R\$ 148,50 |
| Total Ortodontia(s) | | | | | | | |
| 0,00 0 | | | | | | | |
| Total Crédito(s) | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Total Débito(s) | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Total Crédito/Débito | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Total Bruto R\$ 148,50 | | | | | | | |

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

Data do Crédito: 30/12/2024

Banco: BANCO NUBANK

Agência: 0001

Conta Corrente: 883427418

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.