



Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MARCO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Cirurgião Dentista: 4101/SE - THIAGO HENRIQUE ARAGAO PRADO (28152)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1770292-I	002025111768400000101	PJ - PAULO HENRIQUE FONTES LEITE	05/02/2024	COB	71,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 239 / 1 ) = 239 X 0,3 =	71,70
1788048-I	00202554242900000101	PJ - ILMA GALVAO DE OLIVEIRA	21/02/2024	COB	26,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 88 / 1 ) = 88 X 0,3 =	26,40
1788059-I	002025110506000000101	PJ - ANDREZA COSTA DO NASCIMENTO	21/02/2024	COB	54,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 180 / 1 ) = 180 X 0,3 =	54,00

#### 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 0,00	Rede 152,10	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local 0,00	Rede 0,00	152,10	11,00	16,73	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 0,00	Rede 0,00	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Base Cálculo INSS no Período				% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local 0,00	Rede 0,00	Valor	INSS Retido		0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s)	152,10	3		TOTAL INSS	Dedução Dependentes		Demais taxas
Total de Glosas	0,00		16,73		0,00	0	
Total de (Guias - Glosas)	152,10						
Total Ortodontia(s)	0,00	0					
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto	R\$ 152,10						

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

Data do Crédito: 31/03/2024

Banco: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência: 2186

Conta Corrente: 7969112812

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.

