

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MARCO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: WILLIAN PEREIRA LIMA LTDA

CNPJ: 45032838000103 (ESPACO ODONTO)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 55252/MG - WILLIAN PEREIRA LIMA (23361) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1705205-I	00202568128300000105	PJ - GABRIELLY ALVIM DE OLIVEIRA	01/12/2023	COB	52,15	0,00	PARC: 1 DE 1 - (149 / 1) = 149 X 0,35 =	52,15
1705213-I	00202568128300000103	PJ - DIOGO ALVIM DE OLIVEIRA	01/12/2023	COB	64,05	0,00	PARC: 1 DE 1 - (183 / 1) = 183 X 0,35 =	64,05
1714622-I	00202578431900000101	PJ - FABIANA CANDIDA DA SILVA	11/12/2023	COB	46,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (132 / 1) = 132 X 0,35 =	46,20
1729180-I	00202568128300000104	PJ - MELISSA ALVIM DE OLIVEIRA	02/01/2024	COB	42,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,35 =	42,70
1748676-I	00202568128300000104	PJ - MELISSA ALVIM DE OLIVEIRA	19/01/2024	COB	73,50	0,00	PARC: 1 DE 1 - (210 / 1) = 210 X 0,35 =	73,50

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	278,60	0,00	0,00	0,00
0,00 278,60							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	278,60	0,00	0,00		0,65	0,00	1,81
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		3,00	0,00	8,36
0,00 0,00							
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Total Contribuição INSS no Período				% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede	Valor		INSS Retido		1,00	0,00	2,79
0,00 0,00	0,00		0,00				
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
278,60 5					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
278,60						R\$ 265,64	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 278,60							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO C6 S.A

Agência: 0001

Conta Corrente: 198951752

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.