



Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JUNHO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Cirurgião Dentista: 117363/SP - CAIO AUGUSTO PAES ZOLIO (26062)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1859508-I	002025010550602363601	PJ- ODAIR JOSIAS DE CAMARGO	23/04/2024	COB	243,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 811 / 1 ) = 811 X 0,3 =	243,30
1861455-I	002025010550602362601	PJ- MARIA AMELIA SAMOGIN	24/04/2024	COB	198,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 662 / 1 ) = 662 X 0,3 =	198,60
1861474-I	002025010550602362602	PJ- MARIA LUIZA SAMOGIN LORENCETTI	24/04/2024	COB	198,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 662 / 1 ) = 662 X 0,3 =	198,60

#### 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 640,50	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	640,50	11,00	70,46	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 0,00	INSS Retido 0,00		0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s)	3 640,50				Dedução Dependentes		Demais taxas
Total de Glosas 0,00			TOTAL INSS 70,46		0,00	0	0,00
Total de (Guias - Glosas) 640,50							
Total Ortodontia(s) 0,00							
Total Crédito(s) 0							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
<b>Total Bruto R\$ 640,50</b>							

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

Data do Crédito:

Banco: PAGSEGURO INTERNET S/A

Agência: 0001

Conta Corrente: 47480280

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.

