

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: OUTUBRO/2022

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: GOE ODONTOLOGIA 24 HORAS LTDA

CNPJ: 10389376000193 (GRUPO ODONTOLOGICO ESPECIALIZADO 24 HORAS)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 29527/MG - MARCUS RICARDO IORI (20854) - RESPONSÁVEL

| Guia      | Número Cartão        | Nome do Beneficiário                | Data           | Tp Ato | Vlr Bruto | Glosa | Descrição                                | Valor |
|-----------|----------------------|-------------------------------------|----------------|--------|-----------|-------|--|-------|
| 1128772-I | 00202548364800000101 | PJ - SIRLEI CAMARA RODRIGUES        | 01/09/2022 COB |        | 60,06     | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 42 / 1 ) = 42 X 01,43 = | 60,06 |
| 1130542-I | 00202538023600025602 | PJ - NATACHA NATIELE SANTOS MARTINS | 03/09/2022 COB |        | 60,06     | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 42 / 1 ) = 42 X 01,43 = | 60,06 |
| 1134682-I | 00202534212800000101 | PJ - LUIZ MARCELO ALVES DE          | 07/09/2022 COB |        | 60,06     | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 42 / 1 ) = 42 X 01,43 = | 60,06 |
| 1145424-I | 00202546362400000101 | PJ - CRISTIANO CUSTODIO MORAIS      | 16/09/2022 COB |        | 60,06     | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 42 / 1 ) = 42 X 01,43 = | 60,06 |
| 1151775-I | 00202544965400000101 | PJ - THAYS PEREIRA DA SILVA         | 21/09/2022 COB |        | 60,06     | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 42 / 1 ) = 42 X 01,43 = | 60,06 |
| 1159578-I | 00202545364300000101 | PJ - LILIAN DA FONSECA              | 26/09/2022 COB |        | 60,06     | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 42 / 1 ) = 42 X 01,43 = | 60,06 |
| 1160718-I | 00202506065500179104 | PJ - BENJAMIM SANTANA SILVA         | 26/09/2022 COB |        | 60,06     | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 42 / 1 ) = 42 X 01,43 = | 60,06 |

Cirurgião Dentista: 13280/MG - MARIA CRISTINA BELLONI PEREZ (20856) - PRESTADOR

| Guia      | Número Cartão        | Nome do Beneficiário           | Data           | Tp Ato | Vlr Bruto | Glosa | Descrição                                | Valor |
|-----------|----------------------|--------------------------------|----------------|--------|-----------|-------|--|-------|
| 1130874-I | 00202551054000000101 | PJ - ALAN RODRIGO DE ANDRADE   | 03/09/2022 COB |        | 60,06     | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 42 / 1 ) = 42 X 01,43 = | 60,06 |
| 1146909-I | 00202546362400000101 | PJ - CRISTIANO CUSTODIO MORAIS | 17/09/2022 COB |        | 60,06     | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 42 / 1 ) = 42 X 01,43 = | 60,06 |

Cirurgião Dentista: 45214/MG - RAISSA RESENDE ALVES NEVES (20859) - PRESTADOR

| Guia      | Número Cartão        | Nome do Beneficiário                 | Data           | Tp Ato | Vlr Bruto | Glosa | Descrição                                | Valor |
|-----------|----------------------|--------------------------------------|----------------|--------|-----------|-------|--|-------|
| 1167777-I | 00202551105700000102 | PJ - ANDREIA DA SILVA SANTOS GARRIDO | 30/09/2022 COB |        | 60,06     | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 42 / 1 ) = 42 X 01,43 = | 60,06 |

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: OUTUBRO/2022

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<br>0,00    | 600,60                  | 0,00    | 0,00                               | 600,60       | 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<br>0,00               | 600,60                  | 0,00    | 0,00                               |              | 0,65                | 0,00            | 3,90         |
| Total Atos Co-participação (ACO) | Base Cálculo INSS Benef | % Benef | Total INSS Benef                   |              | % CONFINS           | Dedução CONFINS | Total COFINS |
| Local Rede<br>0,00               |                         | 0,00    | 0,00                               |              | 3,00                | 0,00            | 18,01        |
| Total Atos Pós Pagamento (PP)    |                         |         | Total Contribuição INSS no Período |              | % CSLL              | Dedução CSLL    | Total CSLL   |
| Local Rede<br>0,00               |                         | Valor   | INSS Retido                        |              | 1,00                | 0,00            | 6,00         |
| Total Bruto de Guia(s)           | 600,60                  | 10      |                                    |              | Dedução Dependentes |                 | Demais taxes |
| Total de Glosas                  |                         |         | TOTAL INSS                         | 0,00         | 0,00                |                 |              |
| 0,00                             |                         |         |                                    |              |                     |                 |              |
| Total de (Guias - Glosas)        | 600,60                  |         |                                    |              |                     |                 |              |
| Total Ortodontia(s)              | 0,00                    | 0       |                                    |              |                     |                 |              |
| Total Crédito(s)                 |                         |         |                                    |              |                     |                 |              |
| Total Débito(s)                  |                         |         |                                    |              |                     |                 |              |
| Total Crédito/Débito             |                         |         |                                    |              |                     |                 |              |
| <b>Total Bruto R\$ 600,60</b>    |                         |         |                                    |              |                     |                 |              |

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

Data do Crédito: 30/10/2022

Banco: BANCO ITAU S.A.

Agência: 4540

Conta Corrente: 095991

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.

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: OUTUBRO/2022

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Operadora de Atendimento: 414 - ODONTO LIFE

Cirurgião Dentista: 29527/MG - MARCUS RICARDO IORI (20854) - RESPONSÁVEL

| Guia    | Número Cartão        | Nome do Beneficiário               | Data           | Tp Ato | Vlr Bruto | Glosa | Descrição                                | Valor  |
|---------|----------------------|------------------------------------|----------------|--------|-----------|-------|--|--------|
| 1141643 | 40641402468700023402 | PJ - DAVI SATHLER VICTER MARSICANO | 14/09/2022 COB |        | 135,85    | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 95 / 1 ) = 95 X 01,43 = | 135,85 |

Cirurgião Dentista: 15600/MG - MARCIO HAMACEK DIAS (20866) - PRESTADOR

| Guia    | Número Cartão        | Nome do Beneficiário                          | Data           | Tp Ato | Vlr Bruto | Glosa | Descrição                                | Valor  |
|---------|----------------------|---|----------------|--------|-----------|-------|--|--------|
| 1144903 | 40641402468700015301 | PJ - SUSANN ANDRESSA DOS SANTOS LIMA PIMENTEL | 16/09/2022 COB |        | 120,12    | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 84 / 1 ) = 84 X 01,43 = | 120,12 |

Cirurgião Dentista: 31590/MG - RENATA CAMARGOS ZAMPA (20860) - PRESTADOR

| Guia    | Número Cartão        | Nome do Beneficiário          | Data           | Tp Ato | Vlr Bruto | Glosa | Descrição                                | Valor |
|---------|----------------------|-------------------------------|----------------|--------|-----------|-------|--|-------|
| 1138210 | 40641402470000000801 | PJ - JOSE FELIPE CORREA DUTRA | 11/09/2022 COB |        | 68,64     | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 48 / 1 ) = 48 X 01,43 = | 68,64 |

#### 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<br>324,61 0,00 |                         | 0,00                               | 0,00             | 324,61       | 0,00                | 0,00            | 0,00          |
| Total Atos Complementares (AC)       | Base Cálculo INSS PJ    | % PJ                               | Total INSS PJ    |              | % PIS               | Dedução PIS     | Total PIS     |
| Local<br>0,00                        | 324,61                  | 0,00                               | 0,00             |              | 0,65                | 0,00            | 2,11          |
| Total Atos Co-participação (ACO)     | Base Cálculo INSS Benef | % Benef                            | Total INSS Benef |              | % CONFINS           | Dedução CONFINS | Total COFINS  |
| Local<br>0,00                        |                         | 0,00                               | 0,00             |              | 3,00                | 0,00            | 9,74          |
| Total Atos Pós Pagamento (PP)        |                         | Total Contribuição INSS no Período |                  |              | % CSLL              | Dedução CSLL    | Total CSLL    |
| Local<br>0,00                        |                         | Valor                              | INSS Retido      |              | 1,00                | 0,00            | 3,25          |
| Total Bruto de Guia(s)<br>324,61 3   |                         |                                    |                  |              | Dedução Dependentes |                 | Demais taxas  |
| Total de Glosas<br>0,00              |                         |                                    |                  |              | 0,00 0              |                 |               |
| Total de (Guias - Glosas)<br>324,61  |                         |                                    |                  |              |                     |                 | TOTAL LIQUIDO |
| Total Ortodontia(s)<br>0,00 0        |                         |                                    |                  |              |                     |                 | R\$ 309,51    |
| Total Crédito(s)                     |                         |                                    |                  |              |                     |                 |               |
| Total Débito(s)                      |                         |                                    |                  |              |                     |                 |               |
| Total Crédito/Débito                 |                         |                                    |                  |              |                     |                 |               |
| <b>Total Bruto R\$ 324,61</b>        |                         |                                    |                  |              |                     |                 |               |

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

Data do Crédito: 30/10/2022

Banco: BANCO ITAU S.A.

Agência: 4540

Conta Corrente: 095991

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 406414: Razão Social ODONTO LIFE ASSISTÊNCIA ODONTOLOGICA S/A CNPJ 01.468.033/0001-23, Ins. Municipal 0422664607-7, Rua 24 de maio 1365 Rebouças, Curitiba PR 80230-080.

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.