



Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Cirurgião Dentista: 16543/GO - CASSIA FERNANDES DE OLIVEIRA (27331)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1656919-I	00202568059300000102	PJ - PHILYPE LOPES ALVES	21/10/2023	COB	53,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40
1656946-I	00202538023600039703	PJ - MIRIA CRISTINA ARAUJO COELHO	21/10/2023	COB	31,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (106 / 1) = 106 X 0,3 =	31,80
1656952-I	00202538023600039702	PJ - RHAVI LUIS COELHO LEITE	21/10/2023	COB	31,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (106 / 1) = 106 X 0,3 =	31,80
1656968-I	00202568059300000101	PJ - JHENYFER DO SOCORRO SILVA RODRIGUES	21/10/2023	COB	53,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40
1661943-I	00202538023600039701	PJ - LAIS CRISTINE ARAUJO COELHO LEITE	25/10/2023	COB	10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20

Resumo do Pagamento por Operadora

Total Atos Cobertos (COB) Local 0,00	Base Cálculo INSS PF 0,00	% PF 11,00	Total INSS PF 0,00	Base Cálculo 160,73	% IRRF 0,00	Dedução IRRF 0,00	Total IRRF 0,00
Total Atos Complementares (AC) Local 0,00	Base Cálculo INSS PJ 180,60	% PJ 11,00	Total INSS PJ 19,87		% PIS 0,00	Dedução PIS 0,00	Total PIS 0,00
Total Atos Co-participação (ACO) Local 0,00	Base Cálculo INSS Benef 0,00	% Benef 11,00	Total INSS Benef 0,00		% CONFINS 0,00	Dedução CONFINS 0,00	Total COFINS 0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP) Local 0,00	Valor 0,00		INSS Retido 0,00		% CSLL 0,00	Dedução CSLL 0,00	Total CSLL 0,00
Total Bruto de Guia(s) 5 180,60					Dedução Dependentes 0,00		Demais taxas 0,00
Total de Glosas 0,00							
Total de (Guias - Glosas) 180,60							
Total Ortodontia(s) 0,00							
Total Crédito(s) 0,00							
Total Débito(s) 0,00							
Total Crédito/Débito R\$ 180,60							
Total Bruto R\$ 180,60							

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

Data do Crédito: 30/11/2023

Banco: BANCO SANTANDER BRASIL S.A.

Agência: 1268

Conta Corrente: 10285885

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.