

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MARCO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: SJB ODONTOLOGIA LTDA

CNPJ: 45556640000110 (SJB ODONTOLOGIA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 50340/RJ - JOHNNY NUNES SILVA DO ROSARIO (24754) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1774411-I	00202576066100000101	PJ - JOSEFA BELARMINO DA SILVA	08/02/2024 COB		61,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 176 / 1 ) = 176 X 0,35 =	61,60
1781353-I	002025111751100000102	PJ - LARA PIETRA FRANZ FONTES DA SILVA	16/02/2024 COB		11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,35 =	11,90
1781355-I	002025111927600000101	PJ - DANIELE CRISTINA FONTES SILVA SAO JOSE	16/02/2024 COB		11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,35 =	11,90
1788215-I	00202578400300000101	PJ - WANDERSON ALMIR DOS SANTOS NUNES	22/02/2024 COB		30,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 88 / 1 ) = 88 X 0,35 =	30,80
1790563-I	00202550363200000103	PJ - YSABELLY VICTORIA PEREIRA DE PAULA	23/02/2024 COB		11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,35 =	11,90
1797913-I	002025112043800000102	PJ - THIAGO DA COSTA SOUZA	29/02/2024 COB		11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,35 =	11,90

#### 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				140,00	0,00	0,00	0,00
0,00	140,00	0,00	0,00				
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local				140,00	0,00	0,00	0,00
Rede					0,00	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	0,00	0,00	0,00
Rede					0,00	0,00	
0,00	0,00						
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período				
Local			Valor	INSS Retido			
Rede			0,00	0,00			
0,00	0,00						
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxes
140,00	6				0,00	0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							
140,00							
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 140,00							

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

Data do Crédito: 31/03/2024

Banco: BANCO NUBANK

Agência: 0001

Conta Corrente: 982646528

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.