

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/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
2036132-I	002025116180500000101	PJ - JOSE RENATO BATISTA	19/09/2024	COB	42,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,35 =	42,70
2046425-I	002025117010000000101	PJ - LILIANE MIBIELLY DA SILVA	27/09/2024	COB	64,05	0,00	PARC: 1 DE 1 - (183 / 1) = 183 X 0,35 =	64,05
2048632-I	00202545748200020501	PJ - RICARDO PEREIRA DOS SANTOS FILHO	30/09/2024	COB	62,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,35 =	62,30
2051641-I	00202557194600000101	PJ - PAULO HENRIQUE DA SILVA NUNES	02/10/2024	COB	42,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,35 =	42,70
2056383-I	002025117108600000101	PJ - ANA PAULA FERREIRA LIMA	07/10/2024	COB	61,60	30,80	PARC: 1 DE 1 - (88 / 1) = 88 X 0,35 =	30,80
2056403-I	002025117108600000104	PJ - DANILO DA SILVA OLIVEIRA	07/10/2024	COB	42,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,35 =	42,70
2056412-I	002025117108600000103	PJ - JOANA YASMIM FERREIRA LIMA FREITAS	07/10/2024	COB	82,25	0,00	PARC: 1 DE 1 - (235 / 1) = 235 X 0,35 =	82,25
2060042-I	002025117385400000101	PJ - ALAN BATISTA FERREIRA	09/10/2024	COB	64,05	0,00	PARC: 1 DE 1 - (183 / 1) = 183 X 0,35 =	64,05
2068889-I	002025117385400000101	PJ - ALAN BATISTA FERREIRA	16/10/2024	COB	42,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,35 =	42,70

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/2024

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		0,00	0,00	474,25	0,00	0,00	0,00
0,00 474,25							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	474,25	0,00	0,00		0,65	0,00	3,08
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	14,23
0,00 0,00					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Total Atos Pós Pagamento (PP)					1,00	0,00	4,74
Local Rede							
0,00 0,00							
Total Bruto de Guia(s)	Total Contribuição INSS no Período						
505,05 9	Valor INSS Retido						
	0,00 0,00						
Total de Glosas							
30,80							
Total de (Guias - Glosas)							
474,25							
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 474,25							

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.

GUIAS GLOSADAS			
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2056383	002025117108600000101	PJ - ANA PAULA FERREIRA LIMA	07/10/2024
Procedimento: 85100200	Aplicação: 24-D,O	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Resumo do Pagamento

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	474,25	0,00	0,00	0,00
0,00 474,25							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	474,25	0,00	0,00		0,65	0,00	3,08
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	14,23
0,00 0,00					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Total Contribuição INSS no Período				1,00	0,00	4,74
Local Rede	Valor INSS Retido						
0,00 0,00	0,00 0,00						
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
505,05 9					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
30,80			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
474,25						R\$ 452,20	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 474,25							

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