

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MARCO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: ODONTO SMILE FACIL ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA

CNPJ: 35385413000116 (ODONTO FACIL)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 109724/SP - ROSANGELA GUEDES UMEKI CIDADE (25632) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1762850-I	00202556571600000102	PJ - GUILHERME VALENCA DA SILVA	30/01/2024	COB	148,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (496 / 1) = 496 X 0,3 =	148,80
1772418-I	002025111874900000104	PJ - LUNA APARECIDA VILHENA	07/02/2024	COB	10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20
1781595-I	00202526596900000101	PJ - ANDRE GARCIA GUEDES	16/02/2024	COB	10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20
1785720-I	00202526596900000101	PJ - ANDRE GARCIA GUEDES	20/02/2024	COB	21,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (73 / 1) = 73 X 0,3 =	21,90
1790150-I	002025111845200000102	PJ - DANIELA CAETANO DE OLIVEIRA	23/02/2024	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)	Base Cálculo INSS PF	% PF	Total INSS PF	Base Cálculo	% IRRF	Dedução IRRF	Total IRRF
Local Rede Prestadora		0,00	0,00	201,30	0,00	0,00	0,00
0,00 201,30							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	201,30	0,00	0,00		0,00	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 Rede		0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
0,00 0,00							
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Total Contribuição INSS no Período				% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede	Valor		INSS Retido		0,00	0,00	0,00
0,00 0,00	0,00		0,00				
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
201,30 5					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
201,30						R\$ 201,30	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 201,30							

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

Data do Crédito: 31/03/2024

Banco: SICOOB

Agência: 4340

Conta Corrente: 4331290

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.