

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: DEZEMBRO/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CLINICA DE TOMOGRAFIA E RADIOGRAFIAS ODONTOLOGICAS LTDA

CNPJ: 12464472000184 (RADIOGRAF)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 53337/MG - CRISTIANO DE OLIVEIRA LIMA (15361) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1670650-I	00202578764400000101	PJ - ERICA PEREIRA DA SILVA	01/11/2023	COB	5,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (14 / 1) = 14 X 0,4 =	5,60
1670670-I	00202578764400000101	PJ - ERICA PEREIRA DA SILVA	01/11/2023	COB	22,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (56 / 1) = 56 X 0,4 =	22,40
1675179-I	00202568090500000101	PJ - ADENIZIA ANA LEAL DO CARMO	07/11/2023	COB	48,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (120 / 1) = 120 X 0,4 =	48,00
1675241-I	00202568090500000102	PJ - SERGIO GONCALVES DIAS FILHO	07/11/2023	COB	42,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (106 / 1) = 106 X 0,4 =	42,40
1676912-I	00202568090500000101	PJ - ADENIZIA ANA LEAL DO CARMO	08/11/2023	COB	11,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (28 / 1) = 28 X 0,4 =	11,20
1676921-I	00202568090500000102	PJ - SERGIO GONCALVES DIAS FILHO	08/11/2023	COB	11,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (28 / 1) = 28 X 0,4 =	11,20

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	140,80	0,00	0,00	0,00
0,00 140,80							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	140,80	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
140,80 6					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
140,80						R\$ 140,80	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 140,80							

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

Data do Crédito:

Banco: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência: 084

Conta Corrente: 000027521

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.