

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: AGOSTO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CENTRO ODONTOLOGICO DRA RENATA TABORTDA LTDA

CNPJ: 43607045000131 (CLINICA ODONTOLOGICA RENATA TABORDA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 15215/GO - RENATA DE REZENDE SALGADO SAMPAIO TABORDA QUINTANA (24850) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1956826-I	002025024417100242102	PJ - GISELLE GOMIDES PIRES DE AQUINO	18/07/2024	COB	62,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,35 =	62,30
1961384-I	00202552253000000101	PJ - MARIO FELLIPE ASSIS TORRES	22/07/2024	COB	186,55	0,00	PARC: 1 DE 1 - (533 / 1) = 533 X 0,35 =	186,55
1963818-I	002025115944200000101	PJ - PABLO CLEITON CLOVES	23/07/2024	COB	186,55	0,00	PARC: 1 DE 1 - (533 / 1) = 533 X 0,35 =	186,55
1970348-I	002025115944200000101	PJ - PABLO CLEITON CLOVES	29/07/2024	COB	206,85	0,00	PARC: 1 DE 1 - (591 / 1) = 591 X 0,35 =	206,85

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	642,25	0,00	0,00	0,00
0,00 642,25							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	642,25	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
642,25 4					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
642,25						R\$ 642,25	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 642,25							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 896

Conta Corrente: 113212

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.