Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: OUTUBRO/2022

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: TM RADIOLOGIA E DOCUMENTACAO EM RADIOLOGIA LTDA.

CNPJ: 02865245000107 (TM RADIOLOGIA E DOCUMENTACAO EM RADIOLOGIA LTDA.)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 5780/RJ - JOSE TARCISIO SOARES (17581) - RESPONSÁVEL

| Guia | Número Cartão | Nome do Beneficiário | Data | Tp Ato | Vlr Bruto | Glosa | Descrição | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1124451-I | 00202550511000000101 | PJ - CARMEN LUCIA DE SOUZA CARDOSO | 30/08/2022 | COB | 31,20 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 = | 31,20 |
| 1131637-I | 00202541436700000101 | PJ - VANESSA CRISTINA TEODORO PEREIRA | 05/09/2022 | COB | 31,20 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 = | 31,20 |
| 1133586-I | 00202550117700000101 | PJ - LUIZ CLAUDIO DE OLIVEIRA | 06/09/2022 | COB | 31,20 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 = | 31,20 |
| 1140268-I | 00202541436700000101 | PJ - VANESSA CRISTINA TEODORO PEREIRA | 13/09/2022 | COB | 16,80 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - ( 42 / 1 ) = 42 X 0,4 = | 16,80 |

Resumo do Pagamento por Operadora

Total Atos Cobertos (COB)
Local Rede Prestadora
0,00 110,40

Total Atos Complementares (AC)
Local Rede
0,00 0,00

Total Atos Co-participação (ACO)
Local Rede
0,00 0,00

Total Atos Pós Pagamento (PP)
Local Rede
0,00 0,00

Total Bruto de Guia(s)
110,40 4

Total de Glosas
0,00

Total de (Guias - Glosas)
110,40

Total Ortodontia(s)
0,00 0

Total Crédito(s)

Total Débito(s)

Total Crédito/Débito

Total Bruto R$ 110,40

| Base Cálculo INSS PF | % PF | Total INSS PF |
|---|---|---|
| | 0,00 | 0,00 |
| **Base Cálculo INSS PJ** | **% PJ** | **Total INSS PJ** |
| 110,40 | 0,00 | 0,00 |
| **Base Cálculo INSS Benef** | **% Benef** | **Total INSS Benef** |
| | 0,00 | 0,00 |

Total Contribuição INSS no Período
Valor INSS Retido
0,00 0,00

TOTAL INSS
0,00

Base Cálculo
110,40

| % IRRF | Dedução IRRF | Total IRRF |
|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| % PIS | Dedução PIS | Total PIS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| % CONFINS | Dedução CONFINS | Total COFINS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| % CSLL | Dedução CSLL | Total CSLL |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Dedução Dependentes Demais taxas
0,00 0

TOTAL LIQUIDO
R$ 110,40

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

Data do Crédito: 30/10/2022
Banco: BANCO DO BRASIL S.A.
Agência: 3517
Conta Corrente: 213314

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: I - Intercâmbio E - Emergencial P - Possui procedimentos faturados para a empresa G - Recurso de Glosa