



Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: DEZEMBRO/2022

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Cirurgião Dentista: 110020/SP - ARIANY DE FRANCA FERREIRA (19594)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1212368-I	00202510550602127602	PJ - ELZA BIANCO SAGIANI	01/11/2022	COB	54,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (156 / 1) = 156 X 0,35 =	54,60

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 0,00	Rede 54,60	0,00	11,00	0,00	48,59	0,00	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo	INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local 0,00	Rede 0,00	54,60	11,00	6,01		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 0,00	Rede 0,00	0,00	11,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP)		Valor		INSS Retido		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local 0,00	Rede 0,00	0,00		0,00		0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s)	54,60	1				Dedução Dependentes		Demais taxas
Total de Glosas				TOTAL INSS		0,00	0	
0,00				6,01				
Total de (Guias - Glosas)								TOTAL LÍQUIDO
54,60								R\$ 48,59
Total Ortodontia(s)								
0,00	0							
Total Crédito(s)								
Total Débito(s)								
Total Crédito/Débito								
Total Bruto	R\$ 54,60							

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

Data do Crédito:

Banco: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência: 3346

Conta Corrente: 228646

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.

Resumo do Pagamento

Total Atos Cobertos (COB)	Base Cálculo INSS PF	% PF	Total INSS PF	Base Cálculo	% IRRF	Dedução IRRF	Total IRRF
Local 0,00	Rede 54,60	0,00	11,00	0,00	48,59	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local 0,00	Rede 0,00	54,60	11,00	6,01	0,00	0,00	0,00
Total Atos Co-participação (ACO)	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total CONFINS
Local 0,00	Rede 0,00	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local 0,00	Rede 0,00		Valor 0,00	INSS Retido 0,00	0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s)	54,60	1			Dedução Dependentes		Demais taxas
Total de Glosas					0,00	0	
Total de (Guias - Glosas)	54,60						
Total Ortodontia(s)	0,00	0					
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto	R\$ 54,60						
TOTAL INSS							
			6,01				
TOTAL LIQUIDO							
R\$ 48,59							

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

Data do Crédito:

Banco: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência: 3346

Conta Corrente: 228646