

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: DEZEMBRO/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CLINICA ODONTOLOGICA BELA VISTA OSASCO LTDA

CNPJ: 10961966000149 (BELA VISTA IMPLANTES)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 104594/SP - CECILIA SANTOS OLIVEIRA RAMALHO (18118) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1675056-I	00202510550601569402	PJ - LIVIA SANTOS ALVES	07/11/2023 COB		53,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 106 / 1 ) = 106 X 0,5 =	53,00

Cirurgião Dentista: 134117/SP - CAMILA GODOY VIANNI (18117) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1648765-I	00202558388600000101	PJ - ANA PAULA BARBOSA SANTOS	16/10/2023 COB		30,50	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 61 / 1 ) = 61 X 0,5 =	30,50
1670156-I	00202510550600497502	PJ - DAVID FRANCISCO	01/11/2023 COB		87,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 174 / 1 ) = 174 X 0,5 =	87,00
1677116-I	00202510550601569401	PJ - BIANCA DOS SANTOS CAMILO	08/11/2023 COB		44,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 88 / 1 ) = 88 X 0,5 =	44,00
1690581-I	00202502041200010001	PJ - PATRICIA RODRIGUES DE SOUSA	21/11/2023 COB		87,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 174 / 1 ) = 174 X 0,5 =	87,00
1693359-I	00202510550600212201	PJ - MARINA OLIVEIRA AFONSO	22/11/2023 COB		87,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 174 / 1 ) = 174 X 0,5 =	87,00
1695801-I	00202510550600212201	PJ - MARINA OLIVEIRA AFONSO	24/11/2023 COB		30,50	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 61 / 1 ) = 61 X 0,5 =	30,50

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: DEZEMBRO/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

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	419,00	0,00	0,00	419,00	0,00	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede 0,00	419,00	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
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede 0,00		Valor	INSS Retido		0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxes
419,00	7				0,00	0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
419,00							R\$ 419,00
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 419,00							

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

Data do Crédito:

Banco: SICOOB

Agência: 51225

Conta Corrente: 175153

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](http://www.odontolifeodontologia.com.br)), ou APP, acesse a opção SAD Meus Protocolos, até o prazo estabelecido no calendário de produção.