

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: AGOSTO/2022

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CLINICA RADIOLOGICA ODONTOLOGICA RADIOPARBARA LTDA

CNPJ: 41914329000145 (RADIOPARBARA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 30077/RJ - MARCELO DINIZ NOGUEIRA (23135) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1065937-P	00202549710500000101	PJ- ISRAEL INACIO DA SILVA	19/07/2022 COB		77,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - (222 / 1) = 222 X 0,35 =	77,70
1067985-I	00202530607200000101	PJ- ELIAS FERREIRA DE OLIVEIRA	20/07/2022 COB		4,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (14 / 1) = 14 X 0,35 =	4,90
1068652-P	00202549886200000101	PJ- CLAUDINEIA APARECIDA DA COSTA	21/07/2022 COB		77,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - (222 / 1) = 222 X 0,35 =	77,70
1068902-I	00202530607200000103	PJ- PAOLLA COSTA DE OLIVEIRA	21/07/2022 COB		27,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,35 =	27,30
1081061-I	00202549726500000102	PJ- JEFFERSON ALVES DOS SANTOS JUNIOR	29/07/2022 COB		27,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,35 =	27,30

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 0,00 214,90		0,00	0,00	214,90	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 0,00	214,90	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 0,00 0,00		Valor	INSS Retido		0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s) 214,90 5					Dedução Dependentes		Demais taxas
Total de Glosas 0,00			TOTAL INSS 0,00		0,00 0		0,00
Total de (Guias - Glosas) 214,90						TOTAL LIQUIDO	
Total Ortodontia(s) 0,00 0						R\$ 214,90	
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 214,90							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO SANTANDER BRASIL S.A.

Agência: 3044

Conta Corrente: 130064500

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.

Atendimentos aos Beneficiários cartão de início 406414: Razão Social ODONTO LIFE ASSISTÊNCIA ODONTOLOGICA S/A CNPJ 01.468.033/0001-23, Ins. Municipal 0422664607-7, Rua 24 de maio 1365 Rebouças, Curitiba PR 80230-080.

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.

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: AGOSTO/2022

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Resumo do Pagamento

Total Atos Cobertos (COB)	Base Cálculo INSS PF	% PF	Total INSS PF	Base Cálculo	% IRRF	Dedução IRRF	Total IRRF
Local Rede Prestadora 0,00 214,90		0,00	0,00	214,90	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 0,00	214,90	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				
Local Rede 0,00 0,00		Valor	INSS Retido				
Total Bruto de Guia(s) 214,90 5						Dedução Dependentes	Demais taxas
Total de Glosas 0,00						0,00 0	0,00
Total de (Guias - Glosas) 214,90							
Total Ortodontia(s) 0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 214,90							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO SANTANDER BRASIL S.A.

Agência: 3044

Conta Corrente: 1300064500

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 de Beneficiários: 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.

Atendimentos de Beneficiários: Razão Social ODONTO LIFE ASSISTÊNCIA ODONTOLOGICA S/A CNPJ 01.468.033/0001-23, Ins. Municipal 0422664607-7, Rua 24 de maio 1365 Rebouças, Curitiba PR 80230-080.

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.

Notas que não seguirem os dados acima, serão reemitidas. Eventuais dúvidas, ligue para 4007 2828 capitais ou 0800 000 2828 demais localidades.