

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: AGOSTO/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CLINICA ODONTOLOGICA& ESTETICA OSB SOCIEDADE UNIPessoal LTDA

CNPJ: 38337544000116 (CLINICA OSB)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 134740/SP - EVANIA CRISTIANE ELIAS RODRIGUES SILVA (20627) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1420521-I	00202556519300000101	PJ - ROSEMARY GONCALVES SANTOS	20/04/2023	COB	93,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (266 / 1) = 266 X 0,35 =	93,10

Duplicata	Descrição	Créditos/Débitos	Vencimento	Tipo	Valor
DUP.: 00000497/01-05	REF. PROTOCOLO 30448420230713001686 GUIA 1435342 E PROTOCOLO SAD169047085765 MOVIMENTO REALIZADO PELO PROCESSO DE LANC. CRÉD./DÉB.		11/08/2023	D	68,25

Duplicata	Descrição	Créditos/Débitos	Vencimento	Tipo	Valor
DUP.: 00000497/01-05	REF. PROTOCOLO 30448420230713001686 GUIA 1435342 E PROTOCOLO SAD169047085765 MOVIMENTO REALIZADO PELO PROCESSO DE LANC. CRÉD./DÉB.		11/08/2023	D	68,25

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	24,85	0,00	0,00	0,00
0,00 93,10							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	93,10	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
93,10 1					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
93,10						R\$ 24,85	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
68,25 1							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 24,85							

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

Data do Crédito: 31/08/2023

Banco: BANCO CORA

Agência: 0001

Conta Corrente: 31005858

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.

