

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	0020255651930000101	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 93,10		0,00	0,00	24,85	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	93,10	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) 93,10 1					Dedução Dependentes	0,00 0	Demais taxas
Total de Glosas 0,00			TOTAL INSS				
Total de (Guias - Glosas) 93,10			0,00				
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](http://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/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123