

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: null

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: ARADOC - RADIOLOGIA ODONTOLOGICA E IMAGINOLOGIA S/S LTDA - M

CNPJ: 08435488000191 (ARADOC - RADIOLOGIA ODONTOLOGICA E IMAGINOLOGIA S/S LTDA - M)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 111757/SP - VICTOR GONCALVES (18557) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1235459-I	00202510550600289101	PJ - MARCIA APARECIDA TURIONI	21/11/2022	COB	37,44	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,48 =	37,44
1239953-I	00202553049700000101	PJ - MARIA MARIUZAN NUNES REIS	22/11/2022	COB	106,56	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 222 / 1 ) = 222 X 0,48 =	106,56
1228095-I	00202552055300000103	PJ - RAYANNE ESTER MORAES DA SILVA	14/11/2022	COB	37,44	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,48 =	37,44
1206682-I	00202551042100000101	PJ - ZULMA CLEIDE DOS SANTOS	28/10/2022	COB	37,44	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,48 =	37,44

#### 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	218,88	0,00	0,00	0,00
0,00 218,88							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	218,88	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
218,88 4					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
218,88						R\$ 218,88	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 218,88							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO COOPERATIVO SICREDI SA BANSICREDI

Agência: 3009

Conta Corrente: 013870

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.