Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: null

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: NERO - NUCLEO ESPECIALIZADO EM RADIOLOGIA ODONTOLOGICA LTDA

CNPJ: 04073808000150 (NERO)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 25888/MG - VANELLE VELOSO DE OLIVEIRA CAMPOS COSTA (18673) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1249400-I	00202552616300000101	PJ - CRISLAINY ALVES DA CRUZ	30/11/2022	COB	45,24	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,58 =	45,24
1249400-I	00202552616300000101	PJ - CRISLAINY ALVES DA CRUZ	30/11/2022	COB	20,16	0,00	PARC: 1 DE 1 - (28 / 1) = 28 X 0,72 =	20,16
1248028-I	00202552337000000101	PJ - MICHELLE MORAIS DE MELO	29/11/2022	COB	45,24	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,58 =	45,24
1248028-I	00202552337000000101	PJ - MICHELLE MORAIS DE MELO	29/11/2022	COB	40,32	0,00	PARC: 1 DE 1 - (56 / 1) = 56 X 0,72 =	40,32

Resumo do Pagamento por Operadora

Total Atos Cobertos (COB)
Local Rede Prestadora
0,00 150,96

Total Atos Complementares (AC)
Local Rede
0,00 0,00

Total Atos Co-participação (ACO)
Local Rede
0,00 0,00

Total Atos Pós Pagamento (PP)
Local Rede
0,00 0,00

Total Bruto de Guia(s)
150,96 2

Total de Glosas
0,00

Total de (Guias - Glosas)
150,96

Total Ortodontia(s)
0,00 0

Total Crédito(s)

Total Débito(s)

Total Crédito/Débito

Total Bruto R$ 150,96

Base Cálculo INSS PF	% PF	Total INSS PF
	0,00	0,00
Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ
150,96	0,00	0,00
Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef
	0,00	0,00

Total Contribuição INSS no Período
Valor INSS Retido
0,00 0,00

TOTAL INSS
0,00

Base Cálculo
150,96

% IRRF	Dedução IRRF	Total IRRF
0,00	0,00	0,00
% PIS	Dedução PIS	Total PIS
0,00	0,00	0,00
% CONFINS	Dedução CONFINS	Total COFINS
0,00	0,00	0,00
% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
0,00	0,00	0,00

Dedução Dependentes Demais taxas
0,00 0

TOTAL LIQUIDO
R$ 150,96

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

Data do Crédito:

Banco: SICOOB

Agência: 4027

Conta Corrente: 0288508394

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.

Guias: I - Intercâmbio E - Emergencial P - Possui procedimentos faturados para a empresa G - Recurso de Glosa