

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: null

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: SG RADIOLOGIA ODONTOLOGICA LTDA

CNPJ: 09163780000165 (DOC IMAGEM)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 47208/SP - SERGIO NAKAYAMA (18692) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1233954-I	00202510550602061301	PJ - DENISE REIS DA SILVA	18/11/2022 COB		31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,4 =	31,20
1249990-I	00202510550602061301	PJ - DENISE REIS DA SILVA	30/11/2022 COB		5,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (14 / 1) = 14 X 0,4 =	5,60
1232819-I	00202510550601695601	PJ - SILVANA MARIA SANTOS AUGUSTO	17/11/2022 COB		152,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (381 / 1) = 381 X 0,4 =	152,40
1217080-I	00202551636000000101	PJ - WELIGTON ALVES DE SOUSA	05/11/2022 COB		42,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (106 / 1) = 106 X 0,4 =	42,40

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				231,60	0,00	0,00	0,00
0,00	231,60	0,00	0,00				
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local				231,60	0,00	0,00	0,00
Rede					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				0,00	0,00	0,00	0,00
Rede					0,00	0,00	
0,00	0,00						
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período				
Local			Valor	INSS Retido			
Rede			0,00	0,00			
0,00	0,00						
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxes
231,60	4				0,00	0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							
231,60							
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 231,60							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO ITAU UNIBANCO S.A.

Agência: 0776

Conta Corrente: 892820

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.