

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: null

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: DESIGN DO SORRISO LTDA

CNPJ: 36420865000154 (DESIGN DO SORRISO)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 63154/SP - DEBORA DE FATIMA SOUSA (18592) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1161879-I	00202510550601203301	PJ - ANDREIA APARECIDA FERREIRA	27/09/2022 COB		29,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (73 / 1) = 73 X 0,4 =	29,20
1171135-I	0020254944200000101	PJ - MARCIA ANDRADE DA COSTA	04/10/2022 COB		188,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (472 / 1) = 472 X 0,4 =	188,80
1189082-I	00202510550601618806	PJ - MARIA DO ROSARIO LIMA DA SILVA	18/10/2022 COB		57,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,4 =	57,60
1159853-I	00202550486300000101	PJ - RITA MEDEIROS DE MATOS	26/09/2022 COB		73,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (183 / 1) = 183 X 0,4 =	73,20
1183107-I	00202550894800000101	PJ - THAIS ALVARO LOPES	13/10/2022 COB		58,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (146 / 1) = 146 X 0,4 =	58,40

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							
0,00	407,20	0,00	0,00	407,20	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	407,20	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			
Local Rede		Valor	INSS Retido				
0,00	0,00	0,00	0,00				
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
407,20	5				0,00	0	
Total de Glosas				TOTAL INSS			
0,00				0,00			
Total de (Guias - Glosas)							
407,20							
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 407,20							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 12661

Conta Corrente: 712906

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.