

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: null

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: KLIDONTO - CLINICA ODONTOLOGICA EIRELI

CNPJ: 08658774000116 (KLIDONTO)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 8407/BA - KEYLA KARINA DE SOUZA COSTA (22635) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1352554-I	00202554753700000101	PJ - JACIARA DE OLIVEIRA SOUZA	27/02/2023	COB	23,36	0,00	PARC: 1 DE 1 - (73 / 1) = 73 X 0,32 =	23,36
1361667-I	00202554753700000101	PJ - JACIARA DE OLIVEIRA SOUZA	06/03/2023	COB	39,04	0,00	PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,32 =	39,04
1368513-I	00202554753700000101	PJ - JACIARA DE OLIVEIRA SOUZA	10/03/2023	COB	58,56	0,00	PARC: 1 DE 1 - (183 / 1) = 183 X 0,32 =	58,56
1376016-I	00202554753700000101	PJ - JACIARA DE OLIVEIRA SOUZA	16/03/2023	COB	19,52	0,00	PARC: 1 DE 1 - (61 / 1) = 61 X 0,32 =	19,52

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	140,48	0,00	0,00	0,00
0,00 140,48							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	140,48	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
140,48 4					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
140,48						R\$ 140,48	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 140,48							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 158

Conta Corrente: 339377

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.