Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: DEZEMBRO/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: RADIOFACE LTDA

CNPJ: 00190029000183 (RADIOFACE)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 4331/PE - SOLANGE NAVARRO DO NASCIMENTO (17805) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1548159-I	00202553522400000104	PJ - KAREN IASMIM FERREIRA	27/07/2023	COB	45,24	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,58 =	45,24
1667090-I	00202543991800006302	PJ - AMANDA CRISTINA COELHO RAMOS FREIRE	30/10/2023	COB	45,24	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,58 =	45,24
1675647-I	00202525307100072402	PJ - MARIA CLARA FRAGA CARVALHO VALENCA	07/11/2023	COB	45,24	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,58 =	45,24
1675678-I	00202567394700000102	PJ - ALICIA EMANUELLE CAVALCANTE DOS SANTOS	07/11/2023	COB	45,24	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,58 =	45,24

Resumo do Pagamento por Operadora

Total Atos Cobertos (COB)
Local Rede Prestadora
0,00 180,96

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)
180,96 4

Total de Glosas
0,00

Total de (Guias - Glosas)
180,96

Total Ortodontia(s)
0,00 0

Total Crédito(s)

Total Débito(s)

Total Crédito/Débito

Total Bruto R$ 180,96

Base Cálculo INSS PF	% PF	Total INSS PF
	0,00	0,00
Base Cálculo INSS PJ	**% PJ**	**Total INSS PJ**
180,96	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
180,96

% 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$ 180,96

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1836

Conta Corrente: 1348752

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

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: DEZEMBRO/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Resumo do Pagamento

Total Atos Cobertos (COB) Local	Rede Prestadora	Base Cálculo INSS PF	% PF	Total INSS PF	Base Cálculo	% IRRF	Dedução IRRF	Total IRRF
0,00	180,96		0,00	0,00	180,96	0,00	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC) Local	**Rede**	**Base Cálculo INSS PJ**	**% PJ**	**Total INSS PJ**		**% PIS**	**Dedução PIS**	**Total PIS**
0,00	0,00	180,96	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Total Atos Co-participação (ACO) Local	**Rede**	**Base Cálculo INSS Benef**	**% Benef**	**Total INSS Benef**		**% CONFINS**	**Dedução CONFINS**	**Total COFINS**
0,00	0,00		0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP) Local	**Rede**					**% CSLL**	**Dedução CSLL**	**Total CSLL**
0,00	0,00					0,00	0,00	0,00

Total Contribuição INSS no Período

Valor	INSS Retido
0,00	0,00

Dedução Dependentes	Demais taxas
0,00	0

Total Bruto de Guia(s): 180,96 4

Total de Glosas: 0,00

Total de (Guias - Glosas): 180,96

Total Ortodontia(s): 0,00 0

Total Crédito(s)

Total Débito(s)

Total Crédito/Débito

TOTAL INSS: 0,00

TOTAL LIQUIDO: R$ 180,96

Total Bruto R$ 180,96

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1836

Conta Corrente: 1348752

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