

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: DEZEMBRO/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: THRONICKE & FIGUEIREDO LTDA - ME

CNPJ: 11356662000115 (RADIOFACE CENTRO DE RADIOLOGIA ODONTOLOGICA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 2475/MS - PRISCILA THRONICKE RODRIGUES FIGUEIREDO (2783) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1674810-I	00202502683601039301	PJ - NATALIA GONCALVES	06/11/2023	COB	49,92	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,64 =	49,92
1677367-P	00202508622700004301	PJ - TATILA RAFAELE MEDINA OKIYAMA	08/11/2023	COB	243,84	0,00	PARC: 1 DE 1 - (381 / 1) = 381 X 0,64 =	243,84
1678065-I	00202502683600997102	PJ - JOAO FELIPE ZAHLE CARVALHO	08/11/2023	COB	49,92	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,64 =	49,92
1680398-I	00202557098000000101	PJ - MARIA EUGENIA PEIXER	10/11/2023	COB	8,96	0,00	PARC: 1 DE 1 - (14 / 1) = 14 X 0,64 =	8,96
1689850-I	00202568117300000101	PJ - DIGOMAR REGINALDO GONCALVES	21/11/2023	COB	49,92	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,64 =	49,92
1699185-I	00202502683601042101	PJ - JEFERSON DE PAULA SILVA	27/11/2023	COB	76,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (120 / 1) = 120 X 0,64 =	76,80

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	479,36	0,00	0,00	0,00
0,00 479,36							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	479,36	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
479,36 6					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
479,36						R\$ 479,36	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 479,36							

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

Data do Crédito:

Banco: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência: 0562

Conta Corrente: 000043185

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.