

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: FEVEREIRO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: TOMOGRAFIA E RADIOGRAFIA ODONTOLOGICA BOA ESPERANCA LTDA

CNPJ: 34682927000170 (RADIOGRAF)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 49928/MG - BRUNO JAIME XAVIER MACHADO (19512) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1729761-I	00202578968700000103	PJ - VITOR GONCALVES LUCAS CANDIDO ROQUE	03/01/2024 COB		14,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 0,35 =	14,70
1739031-I	00202550984100000102	PJ - ANA CLARA ALVES AMORMINO	11/01/2024 COB		68,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (196 / 1) = 196 X 0,35 =	68,60
1744681-I	00202576518400000101	PJ - ANA CAROLINA EUZEBIO ALVES	16/01/2024 COB		4,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (14 / 1) = 14 X 0,35 =	4,90
1753000-I	002025111026300000101	PJ - EDIANA DE CARVALHO SOUSA	23/01/2024 COB		27,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,35 =	27,30
1754974-I	002025111391600000102	PJ - HAGATA FERNANDA SOUZA MOREIRA	24/01/2024 COB		68,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (196 / 1) = 196 X 0,35 =	68,60
1754978-I	002025111391600000102	PJ - HAGATA FERNANDA SOUZA MOREIRA	24/01/2024 COB		27,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,35 =	27,30
1761508-I	00202506065500409901	PJ - WAGNER PEREIRA DA SILVA	29/01/2024 COB		37,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (106 / 1) = 106 X 0,35 =	37,10

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: FEVEREIRO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

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	248,50	0,00	0,00	248,50	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 0,00	248,50	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 0,00		Valor	INSS Retido		0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxes
248,50	7				0,00	0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
248,50							R\$ 248,50
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 248,50							

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

Data do Crédito: 29/02/2024

Banco: BANCO COOPERATIVO SICREDI SA BANSICREDI

Agência: 0434

Conta Corrente: 880457

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.