

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: DEZEMBRO/2022

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: PEDRO HENRIQUE ALVES SILVERIO ME

CNPJ: 33604628000155 (PEDRO HENRIQUE ALVES SILVERIO ME)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 127032/SP - PEDRO HENRIQUE ALVES SILVERIO (19198) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1114297-I	00202510550600055103	PJ - GABRIEL SALOMAO DOS SANTOS	23/08/2022	COB	115,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,65 =	115,70
1191882-I	00202510550600135101	PJ - AMBROSIO SACOMAN	19/10/2022	COB	352,95	0,00	PARC: 1 DE 1 - (543 / 1) = 543 X 0,65 =	352,95
1222407-I	00202510550602139401	PJ - NATALIA APARECIDA BRAGA	09/11/2022	COB	421,75	266,40	PARC: 1 DE 1 - (239 / 1) = 239 X 0,65 =	155,35

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	624,00	0,00	0,00	0,00
0,00 624,00							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	624,00	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
890,40 3					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
266,40			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
624,00							R\$ 624,00
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 624,00							

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

Data do Crédito: 30/12/2022

Banco: SICOOB

Agência: 3183

Conta Corrente: 166944

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 GLOSADAS

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
1222407	00202510550602139401	NATALIA APARECIDA BRAGA TINO	09/11/2022
Procedimento: 85200140	Aplicação: 25	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)