

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JUNHO/2022

Operadora: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA CNPJ: 78738101000151

Razão Social: DENTISTA TESTE

CNPJ: 000000000000000

Cirurgião Dentista: DENTISTA TESTE

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
9659942	00202538241500000101	PF - BENEFICIÁRIO TESTE	09/03/2022	COB	130,50	41,70	PARC: 1 DE 1 - (296 / 1) = 296 X 0,3 =	88,80
9660157	00202538241500000101	PF - BENEFICIÁRIO TESTE	09/03/2022	COB	22,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (76 / 1) = 76 X 0,3 =	22,80

Resumo do Pagamento

Total Atos Cobertos (COB)		Base Cálculo INSS PF	% PF	Total INSS PF	Base Cálculo	% IRRF	Dedução IRRF	Total IRRF	
Local	Intercâmbio	210,30	0,00	0,00	210,30	0,00	0,00	0,00	
210,30	0,00	Base Cálculo INSS PJ		% PJ	Total INSS PJ	% PIS	Dedução PIS	Total PIS	
Total Atos Complementares (AC)		0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Local	Intercâmbio	0,00		0,00	Base Cálculo INSS Benef		% Benef	Total INSS Benef	
0,00	0,00	0,00		0,00	0,00		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total COFINS
Total Atos Co-participação (ACO)		0,00		0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Local	Intercâmbio	0,00		0,00	0,00		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
0,00	0,00	0,00		0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP)		Total Contribuição INSS no Período		Valor	INSS Retido	Dedução Dependentes		Demais taxas	
Local	Intercâmbio	0,00		0,00	0,00	0,00 0			
0,00	0,00	0,00		0,00	0,00				
Total Bruto de Guia(s)		252,00		4	TOTAL INSS		0,00		
Total de Glosas		41,70		TOTAL LIQUIDO		R\$ 210,30			
Total de (Guias - Glosas)		210,30							
Total Ortodontia(s)		0,00							
0,00		0							
Total Crédito(s)									
Total Débito(s)									
Total Crédito/Débito									
Total Bruto R\$ 210,30									

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

Data do Crédito:

Banco:

Agência:

Conta Corrente:

GUIAS GLOSADAS

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
9659942	00202538241500000101	BENEFICIÁRIO TESTE	09/03/2022
Procedimento: 85100196	Aplicação: 24-D	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/IMAGEM INICIAL NÃO ENVIADA