

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: FEVEREIRO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: RADIOLOGIA MAUA ODONTOLOGICA DIGITAL LTDA

CNPJ: 41167393000100 (RADIOLOGIA MAUA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 57260/SP - CRISLENE ALONSO (20442) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1687255-I	00202578927900000101	EB - GIOVANA GABRIELA POITEVIM	16/11/2023		35,10	35,10	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1692689-I	00202523923700063501	EB - JOAO PAULO MARTINS	22/11/2023		35,10	35,10	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1692738-I	00202579009400000101	EB - ANA PAULA MARTINS DA SILVA	22/11/2023		35,10	35,10	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1699862-I	00202558416700000101	EB - ERICA LIRA DA SILVA SANTOS	28/11/2023		6,30	6,30	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1701342-I	00202567596500000101	EB - RENAN PETRIUS BRAMBILLA	28/11/2023		35,10	35,10	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1703491-I	00202507149900026101	EB - JACKSON ANTONIO FLORENTINO BARBOZA	30/11/2023		35,10	35,10	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1717618-I	00202567301700000101	EB - WAGNER GOMES DA COSTA	13/12/2023		35,10	35,10	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00

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	0,00	0,00	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	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 CONFINS
Local Rede		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				
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxes
216,90	7				0,00	0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
216,90			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LÍQUIDO
0,00							R\$ 0,00
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 0,00							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO SAFRA SA

Agência: 0204

Conta Corrente: 005820038

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](http://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
1687255	00202578927900000101	GIOVANA GABRIELA POITEVIM	16/11/2023
Procedimento: 81000405	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RÁDIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
1692689	00202523923700063501	JOAO PAULO MARTINS	22/11/2023
Procedimento: 81000405	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RÁDIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
1692738	00202579009400000101	ANA PAULA MARTINS DA SILVA	22/11/2023
Procedimento: 81000405	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RÁDIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
1699862	00202558416700000101	ERICA LIRA DA SILVA SANTOS	28/11/2023
Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RÁDIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
1701342	00202567596500000101	RENAN PETRIUS BRAMBILLA	28/11/2023

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: FEVEREIRO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

**GUIAS GLOSADAS**

Procedimento: 81000405 Aplicação: Motivo da Glosa: 3081 Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
1703491	00202507149900026101	JACKSON ANTONIO FLORENTINO BARBOZA	30/11/2023
Procedimento: 81000405	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
1717618	00202567301700000101	WAGNER GOMES DA COSTA	13/12/2023
Procedimento: 81000405	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA