

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JUNHO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: M SOUZA ODONTOLOGIA LTDA

CNPJ: 48701428000198 (ODONTOCLINIC)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 19470/PR - JAQUELINE FERRARI CONCHON SIMIONI (29052) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1852727-I	00202502683601018702	PJ - ELIANE ALVES DA CRUZ	16/04/2024	COB	10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20
1852736-I	00202502683601018703	PJ - PEDRO MIGUEL ALVES TEIXEIRA	16/04/2024	COB	10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20
1855842-I	002025113245200000903	PJ - ALINE CAROLINE DOS SANTOS	19/04/2024	COB	10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20
1858515-I	00202502683600994003	PJ - ZILMARA DA SILVA	22/04/2024	COB	10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20
1872854-I	00202502683601018702	PJ - ELIANE ALVES DA CRUZ	06/05/2024	COB	42,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (140 / 1) = 140 X 0,3 =	42,00
1881336-I	00202502683601018703	EB - PEDRO MIGUEL ALVES TEIXEIRA	13/05/2024		42,00	42,00	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00

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	82,80	0,00	0,00	0,00
0,00 82,80							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	82,80	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
124,80 6					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
42,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
82,80						R\$ 82,80	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 82,80							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO COOPERATIVO SICREDI SA BANSICREDI

Agência: 0736

Conta Corrente: 844454

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

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JUNHO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

GUIAS GLOSADAS

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
1881336	00202502683601018703	EB - PEDRO MIGUEL ALVES TEIXEIRA	13/05/2024
Procedimento: 84000198 Aplicação:		Motivo da Glosa: 3008	Descrição: 3008 - COBRANCA DE PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO INCLUSO NO PROCEDIMENTO PRINCIPAL