



Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MAIO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Cirurgião Dentista: 9490/RS - OLAVO GOMES NETO (22120)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2240246-I	002025046094200047802	EB - CLENILSON SILVA DE OLIVEIRA	12/03/2025		78,30	78,30	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2248889-I	002025046094200084002	EB - ALVARO FERNANDES DE	19/03/2025		27,45	27,45	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2259992-I	002025046094200047901	EB - SUELEN BOEIRA ELSEMANN	27/03/2025		67,05	67,05	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2260011-I	002025046094200047901	EB - SUELEN BOEIRA ELSEMANN	27/03/2025		54,90	54,90	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2261090-I	002025046094200084201	EB - LUCIANA PIMENTEL	28/03/2025		54,90	54,90	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2271031-I	002025046094200047501	EB - TAIS ARACI DA SILVA PEREIRA	07/04/2025		54,90	54,90	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2279880-I	00202557256200000101	EB - FLAVIANE RAQUEL GAIS	14/04/2025		54,90	54,90	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00

Resumo do Pagamento por Operadora

Total Atos Cobertos (COB) Local	Base Cálculo INSS PF 0,00	% PF 11,00	Total INSS PF 0,00	Base Cálculo 0,00	% IRRF 22,50	Dedução IRRF 675,49	Total IRRF 0,00
Total Atos Complementares (AC) Local	Base Cálculo INSS PJ 0,00	% PJ 11,00	Total INSS PJ 0,00		% PIS 0,00	Dedução PIS 0,00	Total PIS 0,00
Total Atos Co-participação (ACO) Local	Base Cálculo INSS Benef 0,00	% Benef 11,00	Total INSS Benef 0,00		% CONFINS 0,00	Dedução CONFINS 0,00	Total COFINS 0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP) Local			Total Contribuição INSS no Período Valor 0,00		% CSLL 0,00	Dedução CSLL 0,00	Total CSLL 0,00
Total Bruto de Guia(s) 7					Dedução Dependentes 0,00		Demais taxas 0 0
Total de Glosas 392,40				TOTAL INSS 0,00			
Total de (Guias - Glosas) 0,00						TOTAL LÍQUIDO R\$ 0,00	
Total Ortodontia(s) 0,00							
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 NUBANK

Agência: 0001

Conta Corrente: 41972138

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
2240246	002025046094200047802	EB - CLENILSON SILVA DE OLIVEIRA	12/03/2025
Procedimento: 81000030	Aplicação:	Motivo da Glosa: 1437	Descrição: 1437 - SENHA/TOKEN DE AUTORIZAÇÃO CANCELADA
Procedimento: 84000198	Aplicação:	Motivo da Glosa: 1437	Descrição: 1437 - SENHA/TOKEN DE AUTORIZAÇÃO CANCELADA
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2248889	002025046094200084002	EB - ALVARO FERNANDES DE MENEZES	19/03/2025
Procedimento: 85100196	Aplicação: 37-O	Motivo da Glosa: 1437	Descrição: 1437 - SENHA/TOKEN DE AUTORIZAÇÃO CANCELADA
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2259992	002025046094200047901	EB - SUELEN BOEIRA ELSEMANN	27/03/2025
Procedimento: 85100196	Aplicação: 16-O	Motivo da Glosa: 1437	Descrição: 1437 - SENHA/TOKEN DE AUTORIZAÇÃO CANCELADA
Procedimento: 85100200	Aplicação: 17-P,O	Motivo da Glosa: 1437	Descrição: 1437 - SENHA/TOKEN DE AUTORIZAÇÃO CANCELADA

GUIAS GLOSADAS				
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	
2260011	002025046094200047901	EB - SUELEN BOEIRA ELSEMANN	Motivo da Glosa: 1437	27/03/2025
Procedimento: 85100196	Aplicação: 11-D			Descrição: 1437 - SENHA/TOKEN DE AUTORIZAÇÃO CANCELADA
Procedimento: 85100196	Aplicação: 12-M	Motivo da Glosa: 1437	Descrição: 1437 - SENHA/TOKEN DE AUTORIZAÇÃO CANCELADA	
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	
2261090	002025046094200084201	EB - LUCIANA PIMENTEL	Motivo da Glosa: 1437	28/03/2025
Procedimento: 85100218	Aplicação: 11-D,M,P			Descrição: 1437 - SENHA/TOKEN DE AUTORIZAÇÃO CANCELADA
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	
2271031	002025046094200047501	EB - TAIS ARACI DA SILVA PEREIRA	Motivo da Glosa: 1437	07/04/2025
Procedimento: 85100196	Aplicação: 24-O			Descrição: 1437 - SENHA/TOKEN DE AUTORIZAÇÃO CANCELADA
Procedimento: 85100196	Aplicação: 34-O	Motivo da Glosa: 1437	Descrição: 1437 - SENHA/TOKEN DE AUTORIZAÇÃO CANCELADA	
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	
2279880	0020255725620000101	EB - FLAVIANE RAQUEL GAIS	Motivo da Glosa: 1437	14/04/2025
Procedimento: 85100196	Aplicação: 23-M			Descrição: 1437 - SENHA/TOKEN DE AUTORIZAÇÃO CANCELADA
Procedimento: 85100196	Aplicação: 33-L	Motivo da Glosa: 1437	Descrição: 1437 - SENHA/TOKEN DE AUTORIZAÇÃO CANCELADA	

Resumo do Pagamento

Total Atos Cobertos (COB) Local Rede Prestadora	Base Cálculo INSS PF 0,00	% PF 11,00	Total INSS PF 0,00	Base Cálculo 0,00	% IRRF 22,50	Dedução IRRF 675,49	Total IRRF 0,00
Total Atos Complementares (AC) Local Rede	Base Cálculo INSS PJ 0,00	% PJ 11,00	Total INSS PJ 0,00		% PIS 0,00	Dedução PIS 0,00	Total PIS 0,00
Total Atos Co-participação (ACO) Local Rede	Base Cálculo INSS Benef 0,00	% Benef 11,00	Total INSS Benef 0,00		% CONFINS 0,00	Dedução CONFINS 0,00	Total COFINS 0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP) Local Rede		Total Contribuição INSS no Período Valor 0,00	INSS Retido 0,00		% CSLL 0,00	Dedução CSLL 0,00	Total CSLL 0,00
Total Bruto de Guia(s) 392,40 7					Dedução Dependentes 0,00		Demais taxas 0,00 0
Total de Glosas 392,40							
Total de (Guias - Glosas) 0,00							
Total Ortodontia(s) 0,00							
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 NUBANK

Agência: 0001

Conta Corrente: 41972138