

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: ABRIL/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: INSTITUTO RIOLI DE REABILITACAO ORAL LTDA

CNPJ: 28234304000132 (INSTITUTO RIOLI DE REABILITACAO ORAL LTDA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 15146/DF - LUCIANA DA SILVA LIMA (28359) - PRESTADOR

| Guia | Número Cartão | Nome do Beneficiário | Data | Tp Ato | Vlr Bruto | Glosa | Descrição | Valor |
|-----------|-----------------------|--------------------------------------|------------|--------|-----------|-------|--|-------|
| 1782498-I | 00202555317500000202 | PJ - PEDRO HENRIQUE PEREIRA DA SILVA | 17/02/2024 | COB | 63,00 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (210 / 1) = 210 X 0,3 = | 63,00 |
| 1808065-I | 00202543791300002902 | PJ - TANIA PEREIRA MENDES DE ALMEIDA | 09/03/2024 | COB | 10,20 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 = | 10,20 |
| 1808090-I | 00202543791300002904 | PJ - TALLES MENDES DE ALMEIDA | 09/03/2024 | COB | 10,20 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 = | 10,20 |
| 1808117-I | 00202543791300002905 | PJ - TAMIRES MENDES DE ALMEIDA | 09/03/2024 | COB | 10,20 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 = | 10,20 |
| 1808120-I | 00202543791300002901 | PJ - RICARDO DE ALMEIDA | 09/03/2024 | COB | 53,40 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 = | 53,40 |
| 1812152-I | 00202543791300002903 | PJ - TARSILA MENDES DE ALMEIDA | 12/03/2024 | COB | 53,40 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 = | 53,40 |
| 1812177-I | 002025112499900000101 | PJ - LORRAINE FEITOSA DE OLIVEIRA | 12/03/2024 | COB | 53,40 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 = | 53,40 |
| 1812182-I | 002025112499900000102 | PJ - MARIA DAS DORES FEITOSA | 12/03/2024 | COB | 53,40 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 = | 53,40 |
| 1815656-I | 00202578948000000101 | PJ - EUNICE VIEIRA DA SILVA | 14/03/2024 | COB | 10,20 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 = | 10,20 |
| 1817901-I | 00202543791300002901 | PJ - RICARDO DE ALMEIDA | 18/03/2024 | COB | 44,70 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (149 / 1) = 149 X 0,3 = | 44,70 |
| 1820549-I | 00202543791300002902 | PJ - TANIA PEREIRA MENDES DE ALMEIDA | 19/03/2024 | COB | 87,90 | 26,40 | PARC: 1 DE 1 - (205 / 1) = 205 X 0,3 = | 61,50 |
| 1829553-I | 002025112974000000101 | PJ - KARLA FERREIRA DE OLIVEIRA | 27/03/2024 | COB | 10,20 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 = | 10,20 |
| 1832264-I | 00202543791300002905 | PJ - TAMIRES MENDES DE ALMEIDA | 30/03/2024 | COB | 78,60 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (262 / 1) = 262 X 0,3 = | 78,60 |

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 | 512,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0,00 512,40 | | | | | | | |
| Total Atos Complementares (AC) | Base Cálculo INSS PJ | % PJ | Total INSS PJ | | % PIS | Dedução PIS | Total PIS |
| Local Rede | 512,40 | 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 |
| 538,80 13 | | | | | 0,00 0 | | |
| Total de Glosas | | | TOTAL INSS | | | | |
| 26,40 | | | 0,00 | | | | |
| Total de (Guias - Glosas) | | | | | | | TOTAL LIQUIDO |
| 512,40 | | | | | | | R\$ 512,40 |
| Total Ortodontia(s) | | | | | | | |
| 0,00 0 | | | | | | | |
| Total Crédito(s) | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Total Débito(s) | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Total Crédito/Débito | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Total Bruto R\$ 512,40 | | | | | | | |

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

Data do Crédito: 30/04/2024

Banco: BRB - BANCO DE BRASILIA SA

Agência: 0295

Conta Corrente: 1216

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 |
| 1820549 | 00202543791300002902 | PJ - TANIA PEREIRA MENDES DE ALMEIDA | 19/03/2024 |
| Procedimento: 85100200 | Aplicação: 25-D,O | Motivo da Glosa: 3081 | Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA |