

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MARCO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: LR TAVARES & ASSOCIADOS LTDA ME

CNPJ: 29186584000113 (CLINICA TAVARES)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 93800/SP - RODRIGO CORREA TAVARES (29650) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2223491-I	002025116176800147301	PJ - LUIZ HENRIQUE REGO RIBEIRO	24/02/2025	COB	218,34	139,50	PARC: 1 DE 1 - (146 / 1) = 146 X 0,54 =	78,84
2223491-I	002025116176800147301	PJ - LUIZ HENRIQUE REGO RIBEIRO	24/02/2025	COB	139,50	0,00	PARC: 1 DE 1 - (186 / 1) = 186 X 0,75 =	139,50

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	218,34	0,00	0,00	0,00
0,00 218,34							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	218,34	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
357,84 1					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
139,50			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
218,34						R\$ 218,34	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 218,34							

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

Data do Crédito: 31/03/2025

Banco: BANCO INTER

Agência: 0001

Conta Corrente: 122336852

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
2223491	002025116176800147301	PJ - LUIZ HENRIQUE REGO RIBEIRO	24/02/2025
Procedimento: 82001294	Aplicação: 38	Motivo da Glosa: 3044	Descrição: 3044 - APÓS ANÁLISE DA RADIOGRAFIA INICIAL VERIFICOU-SE EXODONTIA SIMPLES