

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MAIO/2023

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	307,80	0,00	0,00	0,00
0,00	307,80						
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local	Rede	307,80	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				
Local	Rede	Valor	INSS Retido				
0,00	0,00	0,00	0,00				
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxes
403,92	6				0,00	0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
96,12			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							
307,80							
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 307,80							

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

Data do Crédito: 31/05/2023

Banco: BANCO INTER

Agência: 0001

Conta Corrente: 65827546

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
1307545	00202511631600133401	LAURA MARIA CATAO DE AGUIAR	20/01/2023
Procedimento: 85100196	Aplicação: 47-O	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO
Procedimento: 85100218	Aplicação: 27-D,M,O	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO
Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
1393357	00202510272200115403	SAMUEL FABRICIO DA SILVA MOTA	29/03/2023
Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA
Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA
Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
1393367	00202510272200115402	MIRILANDIA DA SILVA	29/03/2023