

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: AGOSTO/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CENTRO ODONTOLOGICO SORRISO LTDA

CNPJ: 40758248000130 (CENTRO ODONTOLOGICO SORRISO)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 52265/MG - CYBELLE FERREIRA ROSA (23733) - RESPONSÁVEL

| Guia | Número Cartão | Nome do Beneficiário | Data | Tp Ato | Vlr Bruto | Glosa | Descrição | Valor |
|-----------|----------------------|--|----------------|--------|-----------|-------|---|--------|
| 1414276-I | 00202528881900000102 | PJ - REGINALDO MARCIO PASCOAL GERALDO | 17/04/2023 COB | | 212,10 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (606 / 1) = 606 X 0,35 = | 212,10 |
| 1482111-I | 00202553870300000101 | PJ - EUNICE MOURA DO CARMO DA CUNHA | 06/06/2023 COB | | 186,55 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (533 / 1) = 533 X 0,35 = | 186,55 |
| 1498750-I | 00202554720800033002 | PJ - JOYCE APARECIDA PEREIRA | 21/06/2023 COB | | 65,10 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (186 / 1) = 186 X 0,35 = | 65,10 |
| 1506308-I | 00202551461700000101 | PJ - HENER MARA DE ALMEIDA | 27/06/2023 COB | | 60,90 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,35 = | 60,90 |
| 1506339-I | 00202511234300081101 | PJ - ANA CAROLINA EUZEBIO ALVES | 27/06/2023 COB | | 11,90 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 = | 11,90 |
| 1506776-I | 00202553501200000101 | PJ - RARIANE NASCIMENTO | 27/06/2023 COB | | 60,90 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,35 = | 60,90 |
| 1514371-I | 00202554027700000101 | PJ - PAULO CESAR DIAS TEIXEIRA | 03/07/2023 COB | | 151,20 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (432 / 1) = 432 X 0,35 = | 151,20 |
| 1518089-I | 00202528881900001001 | PJ - LIDIOMAR JORGE RIBEIRO | 05/07/2023 COB | | 60,90 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,35 = | 60,90 |
| 1518120-I | 00202528881900001002 | PJ - ANA ISABEL CAMPOS RIBEIRO | 05/07/2023 COB | | 60,90 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,35 = | 60,90 |
| 1518138-I | 00202528881900001003 | PJ - MARIA DO CARMO CAMPOS DA SILVA | 05/07/2023 COB | | 49,00 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (140 / 1) = 140 X 0,35 = | 49,00 |
| 1518217-I | 00202528881900000201 | PJ - DOUGLAS RODRIGO FERREIRA | 05/07/2023 COB | | 60,90 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,35 = | 60,90 |
| 1518649-I | 00202558146400000102 | EB - ALESSANDRA DOS SANTOS | 05/07/2023 | | 65,10 | 65,10 | GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA. | 0,00 |
| 1519214-I | 00202528881900001201 | PJ - SERGIO JORGE RIBEIRO | 05/07/2023 COB | | 60,90 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,35 = | 60,90 |
| 1523407-I | 00202554720800122201 | PJ - ANA MARIA ANTONIO AVELAR | 10/07/2023 COB | | 60,90 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,35 = | 60,90 |
| 1527572-I | 00202557873200000101 | PJ - JULIANA FLAVIA DA SILVA MAXIMIANO | 12/07/2023 COB | | 150,50 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (430 / 1) = 430 X 0,35 = | 150,50 |
| 1532843-I | 00202506065500450001 | PJ - JOAO CARLOS DA COSTA SILVA | 17/07/2023 COB | | 42,70 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,35 = | 42,70 |
| 1536130-I | 00202528881900001003 | PJ - MARIA DO CARMO CAMPOS DA SILVA | 19/07/2023 COB | | 42,70 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,35 = | 42,70 |
| 1543402-I | 00202552378000119101 | PJ - CAMILA DIAS NASCIMENTO ROCHA | 24/07/2023 COB | | 60,90 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,35 = | 60,90 |
| 1545532-I | 00202558443700000102 | PJ - NILCE DA SILVA LANDA | 25/07/2023 COB | | 64,05 | 21,35 | PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,35 = | 42,70 |
| 1546244-I | 00202558443700000101 | PJ - RENATO ALISSON ALMEIDA | 26/07/2023 COB | | 116,20 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (332 / 1) = 332 X 0,35 = | 116,20 |
| 1552825-I | 00202511761200013601 | PJ - KATIA REGINA DA LUZ SILVA | 01/08/2023 COB | | 25,55 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (73 / 1) = 73 X 0,35 = | 25,55 |

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: AGOSTO/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 | 1.583,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0,00 1.583,40 | | | | | | | |
| Total Atos Complementares (AC) | Base Cálculo INSS PJ | % PJ | Total INSS PJ | | % PIS | Dedução PIS | Total PIS |
| Local Rede | 1.583,40 | 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 | | | | |
| Local Rede | | Valor | INSS Retido | | | | |
| 0,00 0,00 | | 0,00 | 0,00 | | | | |
| Total Bruto de Guia(s) | | | | | Dedução Dependentes | | Demais taxes |
| 1.669,85 21 | | | | | 0,00 0 | | |
| Total de Glosas | | | TOTAL INSS | | | | |
| 86,45 | | | 0,00 | | | | |
| Total de (Guias - Glosas) | | | | | | | |
| 1.583,40 | | | | | | | |
| Total Ortodontia(s) | | | | | | | |
| 0,00 0 | | | | | | | |
| Total Crédito(s) | | | | | | | |
| Total Débito(s) | | | | | | | |
| Total Crédito/Débito | | | | | | | |
| Total Bruto R\$ 1.583,40 | | | | | | | |

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 2640

Conta Corrente: 557153

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 |
| 1518649 | 00202558146400000102 | ALESSANDRA DOS SANTOS CRUZ | 05/07/2023 |
| Procedimento: 82001294 | Aplicação: 38 | Motivo da Glosa: 3081 | Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA |
| Guia | Número Cartão | Nome do Beneficiário | Data |
| 1545532 | 00202558443700000102 | NILCE DA SILVA LANDA | 25/07/2023 |
| Procedimento: 85100196 | Aplicação: 34-D | Motivo da Glosa: 3081 | Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA |

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: AGOSTO/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Operadora de Atendimento: 414 - ODONTO LIFE

Cirurgião Dentista: 52265/MG - CYBELLE FERREIRA ROSA (23733) - RESPONSÁVEL

| Guia | Número Cartão | Nome do Beneficiário | Data | Tp Ato | Vlr Bruto | Glosa | Descrição | Valor |
|---------|----------------------|--------------------------------|------------|--------|-----------|-------|---|-------|
| 1539488 | 40641402468700025901 | PJ - CARLOS ALBERTO DOS SANTOS | 21/07/2023 | COB | 33,25 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (95 / 1) = 95 X 0,35 = | 33,25 |

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 | | | | 33,25 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 33,25 | 0,00 | | 0,00 | | | | |
| Total Atos Complementares (AC) | Base Cálculo INSS PJ | % PJ | Total INSS PJ | | % PIS | Dedução PIS | Total PIS |
| Local | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0,00 | 33,25 | 0,00 | 0,00 | | | | |
| Total Atos Co-participação (ACO) | Base Cálculo INSS Benef | % Benef | Total INSS Benef | | % CONFINS | Dedução CONFINS | Total COFINS |
| Local | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0,00 | 0,00 | | 0,00 | | | | |
| Total Atos Pós Pagamento (PP) | Total Contribuição INSS no Período | | | | | | |
| Local | Valor | | INSS Retido | | | | |
| 0,00 | 0,00 | | 0,00 | | | | |
| Total Bruto de Guia(s) | | | | | Dedução Dependentes | | Demais taxas |
| 33,25 | 1 | | | | 0,00 | 0 | |
| Total de Glosas | | | | TOTAL INSS | | | |
| 0,00 | | | | 0,00 | | | |
| Total de (Guias - Glosas) | | | | | | | TOTAL LIQUIDO |
| 33,25 | | | | | | | R\$ 33,25 |
| Total Ortodontia(s) | | | | | | | |
| 0,00 | 0 | | | | | | |
| Total Crédito(s) | | | | | | | |
| Total Débito(s) | | | | | | | |
| Total Crédito/Débito | | | | | | | |
| Total Bruto R\$ 33,25 | | | | | | | |

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 2640

Conta Corrente: 557153

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 406414: Razão Social ODONTO LIFE ASSISTÊNCIA ODONTOLOGICA S/A CNPJ 01.468.033/0001-23, Ins. Municipal 0422664607-7, Rua 24 de maio 1365 Rebouças, Curitiba PR 80230-080.

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.

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: AGOSTO/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Resumo do Pagamento

| Total Atos Cobertos (COB) | Base Cálculo INSS PF | % PF | Total INSS PF | Base Cálculo | % IRRF | Dedução IRRF | Total IRRF |
|---|-------------------------|---------|------------------------------------|--------------|---------------------|-----------------|--------------|
| Local Rede Prestadora 33,25 1.583,40 | | 0,00 | 0,00 | 1.616,65 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total Atos Complementares (AC) | Base Cálculo INSS PJ | % PJ | Total INSS PJ | | % PIS | Dedução PIS | Total PIS |
| Local Rede 0,00 0,00 | 1.616,65 | 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 0,00 0,00 | | Valor | INSS Retido | | | | |
| Total Bruto de Guia(s) | | | | | Dedução Dependentes | | Demais taxas |
| 1.703,10 22 | | | | | 0,00 0 | | |
| Total de Glosas | | | TOTAL INSS | | | | |
| 86,45 | | | 0,00 | | | | |
| Total de (Guias - Glosas) | | | | | | | |
| 1.616,65 | | | | | | | |
| Total Ortodontia(s) | | | | | | | |
| 0,00 0 | | | | | | | |
| Total Crédito(s) | | | | | | | |
| Total Débito(s) | | | | | | | |
| Total Crédito/Débito | | | | | | | |
| Total Bruto R\$ 1.616,65 | | | | | | | |

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 2640

Conta Corrente: 557153