

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: OUTUBRO/2022

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: BECK, FILIPIN E CIA LTDA

CNPJ: 33042671000174 (LA SANTE ODONTOLOGIA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 24107/PR - KAREN LUANE FILIPIN FERRETI (20413) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1072611-I	00202531175400008002	PJ - JUCELINO PORTO NOVAIS	22/07/2022	COB	214,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (357 / 1) = 357 X 0,6 =	214,20
1095916-I	40641400509800000501	PJ - ELISA CRISTIANI LANGE	10/08/2022	COB	146,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (244 / 1) = 244 X 0,6 =	146,40
1108267-I	00202531175400008001	PJ - MARILU RODRIGUES DA CRUZ PORTO NOVAIS	18/08/2022	COB	57,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (95 / 1) = 95 X 0,6 =	57,00
1116558-I	00202529198200000103	PJ - LUMA SILVEIRA LEICHTWEIS	24/08/2022	COB	63,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (106 / 1) = 106 X 0,6 =	63,60
1116612-I	00202547585300000101	PJ - ISABEL PEREIRA MARTINS	24/08/2022	COB	20,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,6 =	20,40
1116651-I	00202547585300000101	PJ - ISABEL PEREIRA MARTINS	24/08/2022	COB	84,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (140 / 1) = 140 X 0,6 =	84,00
1129630-I	00202531175400005101	PJ - ROSIANY FAVARETO	02/09/2022	COB	104,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,6 =	104,40
1129826-I	00202531175400005104	PJ - RAUL ANTONIO FAVARETO DE LIMA	02/09/2022	COB	63,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (106 / 1) = 106 X 0,6 =	63,60
1129908-I	00202531175400005103	PJ - GAEL FAVARETO DE LIMA	02/09/2022	COB	63,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (106 / 1) = 106 X 0,6 =	63,60
1134171-I	00202546519000000101	PJ - DIEGO BASTOS FERREIRA	06/09/2022	COB	146,40	52,80	PARC: 1 DE 1 - (156 / 1) = 156 X 0,6 =	93,60

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: OUTUBRO/2022

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	910,80	0,00	0,00	0,00
0,00 910,80							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	910,80	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				% 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
963,60 10					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
52,80			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
910,80						R\$ 910,80	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 910,80							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO COOPERATIVO SICREDI SA BANSICREDI

Agência: 0704

Conta Corrente: 691917

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
1134171	00202546519000000101	DIEGO BASTOS FERREIRA	06/09/2022
Procedimento: 85100200	Aplicação: 37-M,O	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA

