



Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: SETEMBRO/2022

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Cirurgião Dentista: 4834/ES - GLICIA LESSA SANTOS DE PAULA (22193)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1049863-I	00202548978000000101	EB - RAYANE BRISKE DINIZ CUNHA	06/07/2022		130,20	130,20	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1078957-I	00202548978000000101	PJ - RAYANE BRISKE DINIZ CUNHA	27/07/2022	COB	137,55	0,00	PARC: 1 DE 1 - (393 / 1) = 393 X 0,35 =	137,55
1084395-I	00202549432800000101	PJ - VANUZA TEIXEIRA DA SILVA	02/08/2022	COB	42,35	25,55	PARC: 1 DE 1 - (48 / 1) = 48 X 0,35 =	16,80
1090646-I	00202548978000000101	PJ - RAYANE BRISKE DINIZ CUNHA	05/08/2022	COB	74,90	4,90	PARC: 1 DE 1 - (200 / 1) = 200 X 0,35 =	70,00
1107225-I	00202549432800000101	PJ - VANUZA TEIXEIRA DA SILVA	18/08/2022	COB	71,75	0,00	PARC: 1 DE 1 - (205 / 1) = 205 X 0,35 =	71,75

Resumo do Pagamento por Operadora

Total Atos Cobertos (COB) Local 0,00	Rede 296,10	Base Cálculo INSS PF 0,00	% PF 11,00	Total INSS PF 0,00	Base Cálculo 263,53	% IRRF 0,00	Dedução IRRF 0,00	Total IRRF 0,00
Total Atos Complementares (AC) Local 0,00	Rede 0,00	Base Cálculo INSS PJ 296,10	% PJ 11,00	Total INSS PJ 32,57		% PIS 0,00	Dedução PIS 0,00	Total PIS 0,00
Total Atos Co-participação (ACO) Local 0,00	Rede 0,00	Base Cálculo INSS Benef 0,00	% Benef 11,00	Total INSS Benef 0,00		% CONFINS 0,00	Dedução CONFINS 0,00	Total COFINS 0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP) Local 0,00	Rede 0,00	Valor 0,00		INSS Retido 0,00		% CSLL 0,00	Dedução CSLL 0,00	Total CSLL 0,00
Total Bruto de Guia(s) 5 456,75						Dedução Dependentes 0,00		Demais taxas 0,00
Total de Glosas 160,65				TOTAL INSS 32,57				
Total de (Guias - Glosas) 296,10								TOTAL LIQUIDO R\$ 263,53
Total Ortodontia(s) 0,00	0							
Total Crédito(s)								
Total Débito(s)								
Total Crédito/Débito								
Total Bruto R\$ 296,10								

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO SANTANDER BRASIL S.A.

Agência: 3442

Conta Corrente: 010047375

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		
1049863	0020254897800000101	RAYANE BRISKE DINIZ CUNHA				06/07/2022	
Procedimento: 82001294	Aplicação: 18	Motivo da Glosa: 3081			Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA		
Procedimento: 82001294	Aplicação: 28	Motivo da Glosa: 3011			Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO		
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário			Data		
1084395	0020254943280000101	VANUZA TEIXEIRA DA SILVA				02/08/2022	
Procedimento: 82000875	Aplicação: 18	Motivo da Glosa: 3040			Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)		
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário			Data		
1090646	0020254897800000101	RAYANE BRISKE DINIZ CUNHA				05/08/2022	
Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040			Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)		

Resumo do Pagamento

Total Atos Cobertos (COB)	Base Cálculo INSS PF	% PF	Total INSS PF	Base Cálculo	% IRRF	Dedução IRRF	Total IRRF
Local 0,00	Rede 296,10	0,00	11,00	0,00	263,53	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local 0,00	Rede 0,00	296,10	11,00	32,57	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 0,00	Rede 0,00	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Base Cálculo INSS no Período				% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local 0,00	Rede 0,00	Valor 0,00	INSS Retido 0,00		0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
	456,75	5	TOTAL INSS		0,00	0	
Total de Glosas			32,57				
160,65							
Total de (Guias - Glosas)							
296,10							
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto	R\$ 296,10						

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO SANTANDER BRASIL S.A.

Agência: 3442

Conta Corrente: 010047375