



Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: AGOSTO/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Cirurgião Dentista: 19612/SC - LAURA FERRO CORREIA (23019)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1511241-I	00202511451900013401	PJ - ROSELI ALVES	29/06/2023	COB	116,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (258 / 1) = 258 X 0,45 =	116,10
1511277-I	00202556327600000101	PJ - PATRICIA ZELI DOS SANTOS	29/06/2023	COB	116,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (258 / 1) = 258 X 0,45 =	116,10
1511301-I	00202556327600000101	PJ - PATRICIA ZELI DOS SANTOS	29/06/2023	COB	116,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (258 / 1) = 258 X 0,45 =	116,10
1527205-I	00202557706700000101	EB - VANESSA RAFAELA SILVA DA SILVA	12/07/2023		165,15	165,15	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1527223-I	00202557474100000101	PJ - DANUSA DE FARIA	12/07/2023	COB	165,15	149,85	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,45 =	15,30
1537211-I	00202558385900000101	EB - TAIS SOMENSI	19/07/2023		239,85	239,85	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00

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 0,00	Rede 363,60	0,00	11,00	0,00	0,00	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	363,60	11,00	40,00	0,00	0,00	0,00
Total Atos Co-participação (ACO)	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total CONFINS
Local 0,00	Rede 0,00	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local 0,00	Rede 0,00	Valor 0,00	INSS Retido 0,00		0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s) 6			TOTAL INSS 40,00		Dedução Dependentes 0,00		Demais taxas 0
Total de Glosas 554,85							
Total de (Guias - Glosas) 363,60							
Total Ortodontia(s) 0,00							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 363,60							

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

Data do Crédito: 31/08/2023

Banco: UNICRED

Agência: 1104

Conta Corrente: 206725

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	
1527205	00202557706700000101	VANESSA RAFAELA SILVA DA SILVA	12/07/2023	
Procedimento: 81000030	Aplicação: Motivo da Glosa: 1319		Descrição: 1319 - GUIA SEM ASSINATURA DO ASSISTIDO	
Procedimento: 85200140	Aplicação: 25	Motivo da Glosa: 3068	Descrição: 3068 - RADIOGRAFIA FINAL SEM DISSOCIAÇÃO DOS CONDUTOS	
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	
1527223	00202557474100000101	DANUSA DE FARIAZ	12/07/2023	
Procedimento: 85200140	Aplicação: 14	Motivo da Glosa: 3067	Descrição: 3067 - RADIOGRAFIA/FOTO FINAL NÃO ENVIADA	
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	
1537211	00202558385900000101	TAIS SOMENSI	19/07/2023	
Procedimento: 85200158	Aplicação: 36	Motivo da Glosa: 3068	Descrição: 3068 - RADIOGRAFIA FINAL SEM DISSOCIAÇÃO DOS CONDUTOS	