

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: LOPES ODONTOLOGIA LTDA

CNPJ: 34671405000173 (LOPES ODONTOLOGIA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 44352/MG - WANDERSON LOPES AVILA DE OLIVEIRA (17456) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2033988-I	002025007366701489502	PJ - ALINE DANIELLE MAGESTY	18/09/2024	COB	53,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40
2044376-I	002025114142200082601	EB - KARINA CARMO STUART	26/09/2024		159,90	159,90	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2045989-I	00202543991800209003	PJ - DANIEL TURIBIO PAIVA	27/09/2024	COB	10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20
2058459-I	00202538395100002301	PJ - BARBARA GIOVANNA RODRIGUES DE SOUZA	08/10/2024	COB	53,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40
2058471-I	00202538395100002302	PJ - LUIS FELIPE DOS SANTOS	08/10/2024	COB	53,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40
2058501-I	002025114142200082601	PJ - KARINA CARMO STUART	08/10/2024	COB	36,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,3 =	36,60
2062250-I	00202506065500170202	PJ - ROSELY VIEIRA NUNES	11/10/2024	COB	53,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40
2068799-I	00202543991800209002	PJ - FELIPE TURIBIO PAIVA	16/10/2024	COB	31,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (106 / 1) = 106 X 0,3 =	31,80
2070268-I	00202543991800209003	PJ - DANIEL TURIBIO PAIVA	17/10/2024	COB	21,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (72 / 1) = 72 X 0,3 =	21,60
2072401-I	002025117520100000101	PJ - LUIS FELIPE TAVARES SANTOS	18/10/2024	COB	52,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,3 =	52,20

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/2024

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	366,00	0,00	0,00	0,00
0,00 366,00							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	366,00	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)					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede	Total Contribuição INSS no Período				0,00	0,00	0,00
0,00 0,00	Valor INSS Retido	0,00	0,00				
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
525,90 10					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
159,90			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
366,00						R\$ 366,00	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 366,00							

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

Data do Crédito: 30/11/2024

Banco: BANCO ITAU UNIBANCO S.A.

Agência: 6609

Conta Corrente: 660292

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
2044376	002025114142200082601	EB - KARINA CARMO STUART	26/09/2024
Procedimento: 85200158	Aplicação: 37	Motivo da Glosa: 1319	Descrição: 1319 - GUIA SEM ASSINATURA DO ASSISTIDO