

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JUNHO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CLINICA ODONTOLOGICA ODONTO DENTE LTDA

CNPJ: 50935657000119 (ODONTO DENTE)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 12785/DF - AMANDA APARECIDA ALVES DE SOUZA (27099) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1790615-I	00202553373300000102	PJ - LILIAN PRATES LUZ DE OLIVEIRA	23/02/2024 COB		53,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40
1813907-I	002025110128500011301	PJ - JHENY ALVES DA ROCHA	13/03/2024 COB		53,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40
1813913-I	002025110128500011201	PJ - DIEGO ALVES VIEIRA DE SOUZA	13/03/2024 COB		53,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40
1821925-I	00202554575900000102	PJ - KIMBERLY VITORIA FREIRE DE CARVALHO	20/03/2024 COB		54,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (183 / 1) = 183 X 0,3 =	54,90
1826391-I	002025110128500011101	PJ - LILIAM CRISTINA DA SILVA	25/03/2024 COB		53,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40
1826403-I	002025110128500011101	PJ - LILIAM CRISTINA DA SILVA	25/03/2024 COB		43,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (146 / 1) = 146 X 0,3 =	43,80
1830201-I	002025110128500011201	PJ - DIEGO ALVES VIEIRA DE SOUZA	27/03/2024 COB		36,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,3 =	36,60
1834096-I	00202532593200000101	PJ - MACIEL SOARES OLIVEIRA	02/04/2024 COB		53,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40
1844406-I	00202554575900000102	PJ - KIMBERLY VITORIA FREIRE DE CARVALHO	10/04/2024 COB		52,20	42,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20
1860449-I	00202505710600000104	PJ - SOPHYA EMANUELEE SERAFIM DE JESUS	23/04/2024 COB		52,20	42,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20
1865212-I	002025110944200000101	PJ - CARMEN SOUZA SANTOS DA SILVA	26/04/2024 COB		87,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (292 / 1) = 292 X 0,3 =	87,60
1873803-I	00202555635800000101	PJ - MARIA NAZARENA MARQUES DA SILVA	07/05/2024 COB		18,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (61 / 1) = 61 X 0,3 =	18,30
1875750-I	002025111923200000101	PJ - ANDRESSA LUZ DA SILVA	08/05/2024 COB		63,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (210 / 1) = 210 X 0,3 =	63,00
1882985-I	002025113390400000101	PJ - BRUNA CARVALHO DE MEDEIROS	14/05/2024 COB		53,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JUNHO/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	645,00	0,00	0,00	0,00
0,00 645,00							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	645,00	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)		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
729,00 14				0,00 0			
Total de Glosas		TOTAL INSS					
84,00		0,00					
Total de (Guias - Glosas)							
645,00							
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 645,00							

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

Data do Crédito: 30/06/2024

Banco: PAGSEGURO INTERNET S/A

Agência: 0001

Conta Corrente: 471097840

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
1844406	00202554575900000102	PJ - KIMBERLY VITORIA FREIRE DE CARVALHO	10/04/2024
Procedimento: 84000198	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3008	Descrição: 3008 - COBRANCA DE PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO INCLUSO NO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
1860449	002025057106000000104	PJ - SOPHYA EMANUELEE SERAFIM DE JESUS	23/04/2024
Procedimento: 84000198	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3008	Descrição: 3008 - COBRANCA DE PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO INCLUSO NO PROCEDIMENTO PRINCIPAL