

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: ABRIL/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: ODONTOLOGIA RENATA NARAYNA LTDA

CNPJ: 48688407000180 (ODONTOLOGIA RENATA NARAYANA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 129172/SP - RENATA NARAYNA DE LIMA RAMOS TEIXEIRA (25111) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1746261-I	00202578762500000101	PJ - SILVANA TEIXEIRA SILVEIRA	17/01/2024	COB	13,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,4 =	13,60
1752755-I	00202506065700540603	PJ - AUGUSTO DA SILVA LIMA	23/01/2024	COB	97,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (244 / 1) = 244 X 0,4 =	97,60
1793646-I	00202506065700710103	PJ - ANA LUIZA QUEIROZ DOS	27/02/2024	COB	69,60	56,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,4 =	13,60

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	124,80	0,00	0,00	0,00
0,00 124,80							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	124,80	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
180,80 3					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
56,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
124,80						R\$ 124,80	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 124,80							

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

Data do Crédito: 30/04/2024

Banco: BANCO CORA

Agência: 0001

Conta Corrente: 33655690

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
1793646	00202506065700710103	PJ - ANA LUIZA QUEIROZ DOS SANTOS	27/02/2024
Procedimento: 84000198	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3008	Descrição: 3008 - COBRANCA DE PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO INCLUSO NO PROCEDIMENTO PRINCIPAL