

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JUNHO/2022

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: PRISCILLA FATIMA MORAIS MESQUITA

CNPJ: 20389614000114 (CLINICA ODONTOLOGICA ORAL CENTER)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 29834/MG - PRISCILLA FATIMA MORAIS MESQUITA (22228) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
995942-I	00202548422400000103	PJ - MARCOS PAULO RAMOS DE OLIVEIRA	25/05/2022	COB	121,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 348 / 1 ) = 348 X 0,35 =	121,80
998040-I	00202548422400000102	PJ - ANA CAROLINA REIS ABRAAO	26/05/2022	COB	198,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 568 / 1 ) = 568 X 0,35 =	198,80
1001737-I	00202548422400000101	PJ - ANA PAULA JULIAO REIS ABRAAO	30/05/2022	COB	265,30	126,35	PARC: 1 DE 1 - ( 397 / 1 ) = 397 X 0,35 =	138,95

#### 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	459,55	0,00	0,00	0,00
0,00 459,55							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	459,55	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
585,90 3					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
126,35			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
459,55							R\$ 459,55
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 459,55							

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

Data do Crédito: 30/06/2022

Banco: SICOOB

Agência: 3095

Conta Corrente: 0001127314

O pagamento da produção de Pessoa Jurídica está condicionado a emissão de Nota Fiscal de prestação de serviços pelo credenciado.

A partir de Maio/2022 a Nota Fiscal deverá ser emitida em nome da Razão Social: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA S/A, CNPJ 01.468.033/0001-23, Inscrição Municipal 04 22 664 607-7, Endereço: Rua 24 de maio, 1365 Rebouças, Curitiba/PR 80.230-080.

O valor bruto da Nota Fiscal deve ser igual ao valor informado no campo Total Bruto do Aviso de Crédito e deverá ser enviada através:

No site ([www.odontolifeodontologia.com.br](http://www.odontolifeodontologia.com.br)), após login, acesse a opção SAD Meus Protocolos, ou App Odonto Life, após o login, selecione a opção Protocolos.

Conforme o prazo máximo estabelecido no calendário de produção disponível no nosso site.

A Odonto Life solicitará a reemissão de Notas Fiscais que não estiverem de acordo com as orientações acima.

Em caso de dúvidas, ligue para 40072828 capitais e regiões metropolitanas ou 0800002828 outras localidades.

#### GUIAS GLOSADAS

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JUNHO/2022

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

GUIAS GLOSADAS

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
1001737	00202548422400000101	ANA PAULA JULIAO REIS ABRAAO	30/05/2022
Procedimento: 82001286 Aplicação: 28		Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA