

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: FEVEREIRO/2022

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: A R BRAUN & CIA LTDA

CNPJ: 09521439000134 (CLINICA OI ODONTOLOGIA INTEGRADA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 1846/TO - RAFAEL ANTONIO SILVA SOUZA (16431) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
810687-I	00202542924500000101	PJ - LUSIANE DA SILVA BARROS	08/12/2021	COB	338,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (564 / 1) = 564 X 0,6 =	338,40
827399-I	00202538550900000101	PJ - WAGNA LOPES LIMA	29/12/2021	COB	106,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,6 =	106,80
827407-I	00202538550900000101	PJ - WAGNA LOPES LIMA	29/12/2021	COB	215,40	52,80	PARC: 1 DE 1 - (271 / 1) = 271 X 0,6 =	162,60

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	607,80	0,00	0,00	0,00
0,00 607,80							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	607,80	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
660,60 3					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
52,80			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
607,80							R\$ 607,80
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 607,80							

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

Data do Crédito: 28/02/2022

Banco: SICOOB

Agência: 3263

Conta Corrente: 32123

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
827407	00202538550900000101	WAGNA LOPES LIMA	29/12/2021
Procedimento: 85100200	Aplicação: 45-D,M	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)

