

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MARCO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CLINICA ODONTOLOGICA IDENT LTDA

CNPJ: 26502414000102 (CLINICA ODONTOLOGICA IDENT LTDA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 54853/SP - CAIO IIDA (19247) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1728314-I	00202531273800000101	PJ - ALESSANDRA MONACO DEL BELLO BERTUZZI	28/12/2023	COB	36,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,3 =	36,60
1741409-I	002025110864200000102	PJ - NATALIA BARBOSA BENEDITO	13/01/2024	COB	105,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (350 / 1) = 350 X 0,3 =	105,00
1741417-I	002025110864200000101	PJ - ELIAS BENEDITO	13/01/2024	COB	79,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (266 / 1) = 266 X 0,3 =	79,80
1769870-I	002025010550602318902	PJ - ANDRE YASSUNORI LOPES	05/02/2024	COB	98,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (327 / 1) = 327 X 0,3 =	98,10
1771869-I	00202554668900000101	PJ - JOEL FILHO SILVA OLIVEIRA	06/02/2024	COB	71,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - (239 / 1) = 239 X 0,3 =	71,70
1776092-I	002025111848700000101	PJ - FRANCISCA DAS GRACAS ALVES DUARTE DA SIL	09/02/2024	COB	138,90	4,20	PARC: 1 DE 1 - (449 / 1) = 449 X 0,3 =	134,70

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	525,90	0,00	0,00	0,00
0,00 525,90							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	525,90	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
530,10 6					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
4,20			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
525,90						R\$ 525,90	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 525,90							

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

Data do Crédito:

Banco: UNICRED

Agência: 3913

Conta Corrente: 1246364

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

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MARCO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

GUIAS GLOSADAS

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
1776092	002025111848700000101	PJ - FRANCISCA DAS GRACAS ALVES DUARTE DA SIL	09/02/2024
Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA