

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: ABRIL/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: ELO - ESPACO LUDICO DE ODONTOLOGIA LTDA ME
CNPJ: 43186210000129 (ELO - ESPACO LUDICO DE ODONTOLOGIA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 19394/GO - DANIELLE RODRIGUES CARVALHO DA COSTA (28073) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1816857-I	00202524774600110903	PJ - BIANCA ALVES CARVALHO	15/03/2024	COB	94,80	42,00	PARC: 1 DE 1 - (176 / 1) = 176 X 0,3 =	52,80
1821479-I	002025078895500044303	PJ - LAVINE ARANTES NEVES	20/03/2024	COB	73,20	42,00	PARC: 1 DE 1 - (104 / 1) = 104 X 0,3 =	31,20
1821472-I	002025078895500044304	PJ - LUCCA ARANTES NEVES	20/03/2024	COB	52,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (176 / 1) = 176 X 0,3 =	52,80
1818561-I	002025112362800000102	PJ - MIGUEL RIBEIRO ROSA	18/03/2024	COB	94,80	42,00	PARC: 1 DE 1 - (176 / 1) = 176 X 0,3 =	52,80

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	189,60	0,00	0,00	189,60	0,00	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local							
0,00	0,00	189,60	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							
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							
0,00	0,00	0,00	0,00				
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
315,60	4				0,00	0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
126,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							
189,60							
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 189,60							

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

Data do Crédito: 30/04/2024

Banco: SICOOB

Agência: 3348

Conta Corrente: 61166

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
1816857	00202524774600110903	PJ - BIANCA ALVES CARVALHO	15/03/2024
Procedimento: 84000198	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3008	Descrição: 3008 - COBRANCA DE PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO INCLUSO NO PROCEDIMENTO

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: ABRIL/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

GUIAS GLOSADAS

PRINCIPAL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
1818561	002025112362800000102	PJ - MIGUEL RIBEIRO ROSA	18/03/2024
Procedimento: 84000198	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3008	Descrição: 3008 - COBRANCA DE PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO INCLUSO NO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
1821479	002025078895500044303	PJ - LAVINE ARANTES NEVES	20/03/2024
Procedimento: 84000198	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3008	Descrição: 3008 - COBRANCA DE PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO INCLUSO NO PROCEDIMENTO PRINCIPAL