

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: OUTUBRO/2022

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Cirurgião Dentista: 6094/MS - ADILTON FRANCA RODRIGUES JUNIOR (23403)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1134584-I	00202544933300000101	EB - EMILLY CRISTINA DE ARAUJO	06/09/2022		130,20	130,20	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1134615-I	00202544928600000101	PJ - FRANCISCO MARCIEL RODRIGUES ADRIANO	06/09/2022	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,35 =	11,90
1134618-I	00202544933300000101	PJ - EMILLY CRISTINA DE ARAUJO	06/09/2022	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,35 =	11,90
1136934-I	00202549774200000101	PJ - CHRISTIAN PEREIRA	09/09/2022	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,35 =	11,90
1136940-I	00202550898700000101	PJ - KELLY STEFANIE CORREIA DA SILVA	09/09/2022	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,35 =	11,90
1136941-I	00202550613500000101	PJ - NAYARA SOUZA VENANCIO	09/09/2022	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,35 =	11,90
1145549-I	00202550881700000101	PJ - JEMIMA BATISTA DOS SANTOS	16/09/2022	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,35 =	11,90
1151878-I	00202549916300000104	PJ - ARTHUR BAZANE CAMPOS	21/09/2022	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,35 =	11,90
1155623-I	00202551373800000101	PJ - EDUARDA STEPHANNY RODRIGUES	22/09/2022	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,35 =	11,90
1155625-I	00202551373800000102	PJ - REBECA SOFHYA RODRIGUES DOS SANTOS	22/09/2022	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,35 =	11,90
1157492-I	00202543257900000102	PJ - BRUNO DE OLIVEIRA LEONEL	23/09/2022	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,35 =	11,90
1164239-I	00202551633700000101	PJ - BRUNA CRISTINE RODRIGUES DA SILVA	28/09/2022	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,35 =	11,90

## 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	0,00	11,00	0,00	116,50	0,00	0,00	0,00
0,00 130,90							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	130,90	11,00	14,40		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	11,00	0,00		0,00	0,00	0,00
0,00 0,00					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Total Atos Pós Pagamento (PP)					0,00	0,00	0,00
Local Rede							
0,00 0,00							
Total Bruto de Guia(s)	Total Contribuição INSS no Período	Valor	INSS Retido				
261,10 <sup>12</sup>		0,00	0,00		Dedução Dependentes		Demais taxas
Total de Glosas					0,00 0		
130,20							
Total de (Guias - Glosas)							
130,90							
Total Ortodontia(s)							
0,00 <sup>0</sup>							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 130,90							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1236

Conta Corrente: 4300300

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](http://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
1134584	00202544933300000101	EMILLY CRISTINA DE ARAUJO	06/09/2022
Procedimento: 82001294	Aplicação: 38	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA
Procedimento: 82001294	Aplicação: 48	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA

## Resumo do Pagamento

Total Atos Cobertos (COB)	Base Cálculo INSS PF	% PF	Total INSS PF	Base Cálculo	% IRRF	Dedução IRRF	Total IRRF
Local Rede	0,00	11,00	0,00	116,50	0,00	0,00	0,00
0,00 130,90							
	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Total Atos Complementares (AC)	130,90	11,00	14,40		0,00	0,00	0,00
Local Rede							
0,00 0,00	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total COFINS
Total Atos Co-participação (ACO)	0,00	11,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Local Rede					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
0,00 0,00					0,00	0,00	0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Total Contribuição INSS no Período						
Local Rede	Valor	INSS Retido					
0,00 0,00	0,00	0,00					
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
261,10 12					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
130,20			14,40				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
130,90						R\$ 116,50	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 130,90							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1236

Conta Corrente: 4300300