

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: ABRIL/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CLINICAL DENTE CLINICA ODONTOLOGICA - EIRELI

CNPJ: 06964178000139 (CLINICAL DENTE)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 9725/PR - ALESSANDRA KELLE ROMANHOLO (15630) - RESPONSÁVEL

| Guia | Número Cartão | Nome do Beneficiário | Data | Tp Ato | Vlr Bruto | Glosa | Descrição | Valor |
|-----------|----------------------|--|------------|--------|-----------|-------|---|-------|
| 1322746-I | 00202553280300000103 | PJ - BEATRIZ BENNETTI PIMENTEL | 01/02/2023 | COB | 21,35 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (61 / 1) = 61 X 0,35 = | 21,35 |
| 1322751-I | 00202553280300000103 | PJ - BEATRIZ BENNETTI PIMENTEL | 01/02/2023 | COB | 11,90 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 = | 11,90 |
| 1328655-I | 00202553280300000103 | PJ - BEATRIZ BENNETTI PIMENTEL | 06/02/2023 | COB | 61,60 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (176 / 1) = 176 X 0,35 = | 61,60 |
| 1336813-I | 00202553280300000101 | PJ - APARECIDA DE CASSIA BENNETTI PIMENTEL | 12/02/2023 | COB | 73,50 | 30,80 | PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,35 = | 42,70 |
| 1347504-I | 00202526196800004102 | EB - CLAUDINEIA OLIVEIRA MOREIRA | 22/02/2023 | | 42,70 | 42,70 | GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA. | 0,00 |
| 1349410-I | 00202526196800004102 | PJ - CLAUDINEIA OLIVEIRA MOREIRA | 23/02/2023 | COB | 30,80 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (88 / 1) = 88 X 0,35 = | 30,80 |
| 1362129-I | 00202547059500000101 | PJ - SONIA REGINA SANCHES SILVA | 06/03/2023 | COB | 49,00 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (140 / 1) = 140 X 0,35 = | 49,00 |
| 1370197-I | 00202526196800004102 | PJ - CLAUDINEIA OLIVEIRA MOREIRA | 13/03/2023 | COB | 49,00 | 0,00 | PARC: 1 DE 1 - (140 / 1) = 140 X 0,35 = | 49,00 |
| 1370227-I | 00202553280300000101 | EB - APARECIDA DE CASSIA BENNETTI PIMENTEL | 13/03/2023 | | 34,30 | 34,30 | GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA. | 0,00 |

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

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 | 266,35 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0,00 266,35 | | | | | | | |
| Total Atos Complementares (AC) | Base Cálculo INSS PJ | % PJ | Total INSS PJ | | % PIS | Dedução PIS | Total PIS |
| Local Rede | 266,35 | 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 |
| 374,15 9 | | | | | 0,00 0 | | |
| Total de Glosas | | | TOTAL INSS | | | | |
| 107,80 | | | 0,00 | | | | |
| Total de (Guias - Glosas) | | | | | | | TOTAL LIQUIDO |
| 266,35 | | | | | | | R\$ 266,35 |
| Total Ortodontia(s) | | | | | | | |
| 0,00 0 | | | | | | | |
| Total Crédito(s) | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Total Débito(s) | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Total Crédito/Débito | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Total Bruto R\$ 266,35 | | | | | | | |

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

Data do Crédito: 30/04/2023

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 3816

Conta Corrente: 213632

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 |
|------------------------|-----------------------|---------------------------------------|--|
| 1336813 | 00202553280300000101 | APARECIDA DE CASSIA BENNETTI PIMENTEL | 12/02/2023 |
| Procedimento: 85100200 | Aplicação: 47-D,M | Motivo da Glosa: 3040 | Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE) |
| Guia | Número Cartão | Nome do Beneficiário | Data |
| 1347504 | 00202526196800004102 | CLAUDINEIA OLIVEIRA MOREIRA | 22/02/2023 |
| Procedimento: 85100218 | Aplicação: 27-D,M,O | Motivo da Glosa: 3040 | Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE) |
| Guia | Número Cartão | Nome do Beneficiário | Data |
| 1370227 | 00202553280300000101 | APARECIDA DE CASSIA BENNETTI PIMENTEL | 13/03/2023 |
| Procedimento: 85100129 | Aplicação: 15-D,M,P,O | Motivo da Glosa: 3040 | Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE) |