Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: DEZEMBRO/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: RESSIGNIFICAR ODONTOLOGIA LTDA

CNPJ: 42606044000100 (RESSIGNIFICAR ODONTOLOGIA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 52231/MG - RAQUEL MIRANDA TEIXEIRA (20578) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1691202-I	00202549626000000101	PJ - LINCOLN LANZA PAIVA	21/11/2023	COB	14,28	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,42 =	14,28
1691208-I	00202549626000000101	PJ - LINCOLN LANZA PAIVA	21/11/2023	COB	60,48	0,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,42 =	60,48
1699285-I	00202543991800077402	PJ - LUCCA CESAR SOARES DE	27/11/2023	COB	46,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (110 / 1) = 110 X 0,42 =	46,20

Resumo do Pagamento por Operadora

Total Atos Cobertos (COB)

Local	Rede Prestadora
0,00	120,96

Total Atos Complementares (AC)

Local	Rede
0,00	0,00

Total Atos Co-participação (ACO)

Local	Rede
0,00	0,00

Total Atos Pós Pagamento (PP)

Local	Rede
0,00	0,00

Total Bruto de Guia(s) 120,96 3

Total de Glosas 0,00

Total de (Guias - Glosas) 120,96

Total Ortodontia(s) 0,00 0

Total Crédito(s)

Total Débito(s)

Total Crédito/Débito

Total Bruto R$ 120,96

Base Cálculo INSS PF	% PF	Total INSS PF
	0,00	0,00

Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ
120,96	0,00	0,00

Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef
	0,00	0,00

Total Contribuição INSS no Período

Valor	INSS Retido
0,00	0,00

TOTAL INSS 0,00

Base Cálculo 120,96

% IRRF	Dedução IRRF	Total IRRF
0,00	0,00	0,00

% PIS	Dedução PIS	Total PIS
0,00	0,00	0,00

% CONFINS	Dedução CONFINS	Total COFINS
0,00	0,00	0,00

% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
0,00	0,00	0,00

Dedução Dependentes	Demais taxas
0,00	0

TOTAL LIQUIDO R$ 120,96

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

Data do Crédito:

Banco: UNICRED

Agência: 5011

Conta Corrente: 421847

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: I - Intercâmbio E - Emergencial P - Possui procedimentos faturados para a empresa G - Recurso de Glosa