

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: SETEMBRO/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: PARIZI ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA

CNPJ: 42908355000123 (PARIZI ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 11795/PE - CAMILLE PARIZI DE ALMEIDA VIANA (21215) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1542427-I	00202554677300000101	PJ - GEYVISSON DE SOUZA SILVA	22/07/2023	COB	25,55	0,00	PARC: 1 DE 1 - (73 / 1) = 73 X 0,35 =	25,55
1559147-I	00202557722100000101	PJ - KASILENE DA SILVA NASCIMENTO	04/08/2023	COB	21,35	0,00	PARC: 1 DE 1 - (61 / 1) = 61 X 0,35 =	21,35
1561198-I	00202557901500000101	PJ - JESSICA KAROLAYNE MARIA PEREIRA DA SILVA	07/08/2023	COB	85,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (244 / 1) = 244 X 0,35 =	85,40
1563895-I	00202554677300000101	PJ - GEYVISSON DE SOUZA SILVA	08/08/2023	COB	64,05	0,00	PARC: 1 DE 1 - (183 / 1) = 183 X 0,35 =	64,05
1570456-I	00202554677300000101	EB - GEYVISSON DE SOUZA SILVA	14/08/2023		42,70	42,70	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1572440-I	00202562002600000101	PJ - SELMA MARIA PAULO DE SANTANA	15/08/2023	COB	60,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,35 =	60,90
1572472-I	00202552334900000102	PJ - MARIA JOSE DA SILVA	15/08/2023	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 =	11,90
1580657-I	00202557722100000101	PJ - KASILENE DA SILVA NASCIMENTO	22/08/2023	COB	64,05	0,00	PARC: 1 DE 1 - (183 / 1) = 183 X 0,35 =	64,05
1582761-I	00202557901500000101	PJ - JESSICA KAROLAYNE MARIA PEREIRA DA SILVA	23/08/2023	COB	42,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,35 =	42,70
1592968-I	00202557722100000101	PJ - KASILENE DA SILVA NASCIMENTO	30/08/2023	COB	42,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,35 =	42,70
1593700-I	00202554085600000401	PJ - LUZITANIA FRANCISCA SOARES DOS SANTOS	30/08/2023	COB	60,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,35 =	60,90

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: SETEMBRO/2023

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	479,50	0,00	0,00	0,00
0,00 479,50							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	479,50	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
522,20 11					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
42,70			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
479,50						R\$ 479,50	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 479,50							

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

Data do Crédito: 30/09/2023

Banco: BANCO C6 S.A

Agência: 0001

Conta Corrente: 106198122

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
1570456	00202554677300000101	GEYVISSON DE SOUZA SILVA	14/08/2023
Procedimento: 85100226	Aplicação: 26-D,P,O,V	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)