

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MARCO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CLINICA ODONTOLOGICA RUIZ SOCIEDADE SIMPLES LTDA

CNPJ: 21532251000278 (CLINICA ODONTOLOGICA RUIZ SOCIEDADE SIMPLES LTDA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 120432/SP - GABRIEL DIAS MALVAO (22818) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1708960-I	00202541111300012701	PJ - LIGIA DE MELO MORAES	05/12/2023	COB	62,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 178 / 1 ) = 178 X 0,35 =	62,30
1749255-I	00202562112000000101	EB - ODAIR ESTEVES DOS SANTOS	19/01/2024		100,62	100,62	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00

#### 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	62,30	0,00	0,00	0,00
0,00 62,30							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	62,30	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
162,92 2					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
100,62			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
62,30						R\$ 62,30	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 62,30							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 1997

Conta Corrente: 303194

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	
1749255	00202562112000000101	ODAIR ESTEVES DOS SANTOS	19/01/2024	
Procedimento: 85200166	Aplicação: 12	Motivo da Glosa: 3067	Descrição: 3067 - RADIOGRAFIA/FOTO FINAL NÃO ENVIADA	