

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JUNHO/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: AG ODONTOLOGIA LTDA

CNPJ: 48257718000194 (AG ODONTOLOGIA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 85363/SP - ANDREA PATRICIA SANSUSTY GARRIDO (25319) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1411693-I	00202510550600000401	PJ - EDSON LUIZ DA SILVA	13/04/2023	COB	179,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (598 / 1) = 598 X 0,3 =	179,40
1415313-I	00202555685500000101	PJ - BRUNA ANDRADE SILVA	17/04/2023	COB	159,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (533 / 1) = 533 X 0,3 =	159,90
1415349-I	00202545777200003901	PJ - JULIANA ROBERTA DA SILVA	17/04/2023	COB	170,10	159,90	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20
1436030-I	00202545777200003901	PJ - JULIANA ROBERTA DA SILVA	04/05/2023	COB	18,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (61 / 1) = 61 X 0,3 =	18,30
1442515-I	00202552278900000101	PJ - LUCAS CORREA TELES	09/05/2023	COB	10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20
1454794-I	00202556727900000101	EB - MAYLAN CHERRAN SANTOS SARAIVA	18/05/2023		159,90	159,90	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	378,00	0,00	0,00	0,00
0,00 378,00							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede		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
697,80 6					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
319,80			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
378,00						R\$ 378,00	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 378,00							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO SANTANDER BRASIL S.A.

Agência: 0229

Conta Corrente: 130042061

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

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JUNHO/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

GUIAS GLOSADAS

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
1415349	00202545777200003901	JULIANA ROBERTA DA SILVA	17/04/2023
Procedimento: 85200158 Aplicação: 36		Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
1454794	00202556727900000101	MAYLAN CHERRAN SANTOS SARAIVA	18/05/2023
Procedimento: 85200158 Aplicação: 16		Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)

Resumo do Pagamento

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	378,00	0,00	0,00	0,00
0,00 378,00							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	378,00	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
697,80 6					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
319,80			0,00				
Total de (Guias - Glosas)					TOTAL LIQUIDO		
378,00					R\$ 378,00		
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 378,00							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO SANTANDER BRASIL S.A.

Agência: 0229

Conta Corrente: 130042061