

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JULHO/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: KIKUCHI MARANHAO ODONTOLOGIA E MEDICINA LTDA

CNPJ: 20662674000169 (CLINICA DR. DIEGO KIKUCHI)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 9776/PA - JULIA TAVARES CARVALHO (25083) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1478141-I	00202554392900000103	PJ - LUCILENE SOARES COELHO	02/06/2023 COB		106,20	52,80	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40
1478171-I	00202554392900000103	PJ - LUCILENE SOARES COELHO	02/06/2023 COB		4,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (14 / 1) = 14 X 0,3 =	4,20
1480144-I	00202548188100000101	PJ - CILDEA CRUZ DA SILVA	05/06/2023 COB		54,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (181 / 1) = 181 X 0,3 =	54,30

Cirurgião Dentista: 11376/PA - VICTOR CEZAR BENDELAQUE FARIAS (25607) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1474608-I	00202556927300000101	PJ - THIELLY CATHARINE MORAES DA SILVA	31/05/2023 COB		12,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 0,3 =	12,60
1478978-I	00202557503400000101	PJ - FABIOLA AIRES DE ARAGAO	05/06/2023 COB		75,60	65,40	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JULHO/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	134,70	0,00	0,00	134,70	0,00	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede 0,00	134,70	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
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede 0,00		Valor	INSS Retido		0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxes
252,90	5				0,00	0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
118,20			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							
134,70							
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 134,70							

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

Data do Crédito: 31/07/2023

Banco: BANCO SANTANDER BRASIL S.A.

Agência: 4343

Conta Corrente: 130028152

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
1478141	00202554392900000103	LUCILENE SOARES COELHO		02/06/2023
Procedimento: 85100200	Aplicação: 47-D,O	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA	
Procedimento: 85100200	Aplicação: 46-D,O	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA	
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário		Data
1478978	00202557503400000101	FABIOLA AIRES DE ARAGAO ALVES		05/06/2023
Procedimento: 85100200	Aplicação: 38-M,O	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA	
Procedimento: 85100200	Aplicação: 48-M,O	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA	
Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA	
Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA	
Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA	