

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: null

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: VP ODONTOLOGIA INTEGRADA LTDA

CNPJ: 47193959000154 (VP ODONTOLOGIA INTEGRADA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 125689/SP - PAULA CRISTINA TEIXEIRA SAMPAIO (24672) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1247329-I	00202553232300000101	PJ - FELIPE FERNANDES TEIXEIRA	29/11/2022 COB		49,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (140 / 1) = 140 X 0,35 =	49,00
1253255-I	00202553232300000101	PJ - FELIPE FERNANDES TEIXEIRA	02/12/2022 COB		25,55	0,00	PARC: 1 DE 1 - (73 / 1) = 73 X 0,35 =	25,55
1271492-I	00202553232300000101	PJ - FELIPE FERNANDES TEIXEIRA	19/12/2022 COB		64,05	0,00	PARC: 1 DE 1 - (183 / 1) = 183 X 0,35 =	64,05
1266993-I	00202538576700001101	EB - HEITOR AUGUSTO SIMONATO MECELIS	14/12/2022		186,55	186,55	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1258446-I	00202510550602122104	PJ - LANA BARRETO NAGY	07/12/2022 COB		11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 =	11,90
1248511-I	00202532725800025601	PJ - NATALIA GARRIDO DOS REIS DE MOURA	29/11/2022 COB		49,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (140 / 1) = 140 X 0,35 =	49,00
1249421-I	00202532725800025601	PJ - NATALIA GARRIDO DOS REIS DE MOURA	30/11/2022 COB		30,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (88 / 1) = 88 X 0,35 =	30,80

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: null

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 0,00 230,30		0,00	0,00	230,30	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 0,00	230,30	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 0,00 0,00		Valor	INSS Retido		0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxes
416,85 7					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
186,55			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
230,30							R\$ 230,30
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 230,30							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO COOPERATIVO SICREDI SA BANSICREDI

Agência: 0726

Conta Corrente: 921222

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
1266993	00202538576700001101	HEITOR AUGUSTO SIMONATO MECELIS	14/12/2022
Procedimento: 85200158	Aplicação: 36	Motivo da Glosa: 3068	Descrição: 3068 - RADIOGRAFIA FINAL SEM DISSOCIAÇÃO DOS CONDUTOS