Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: null

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: RIZZO CLINICA ODONTOLOGICA LTDA

CNPJ: 45551193000107 (RIZZO CLINICA ODONTOLOGICA LTDA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 147236/SP - IGOR BARRETO COSTA (23995) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1150586-I	00202521336500101304	PJ - ALEX SANDRO MENDES DE	20/09/2022	COB	56,70	2,80	PARC: 1 DE 1 - (154 / 1) = 154 X 0,35 =	53,90
1150586-I	00202521336500101304	PJ - ALEX SANDRO MENDES DE	20/09/2022	COB	218,53	0,00	PARC: 1 DE 1 - (533 / 1) = 533 X 0,41 =	218,53
1176183-I	00202552159500000101	PJ - DANIELA RIBEIRO ALVES	06/10/2022	COB	60,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,35 =	60,90
1177739-I	00202552159500000101	PJ - DANIELA RIBEIRO ALVES	07/10/2022	COB	149,45	0,00	PARC: 1 DE 1 - (427 / 1) = 427 X 0,35 =	149,45

Resumo do Pagamento por Operadora

Total Atos Cobertos (COB)
Local Rede Prestadora
0,00 482,78

Total Atos Complementares (AC)
Local Rede
0,00 0,00

Total Atos Co-participação (ACO)
Local Rede
0,00 0,00

Total Atos Pós Pagamento (PP)
Local Rede
0,00 0,00

Total Bruto de Guia(s)
485,58 3

Total de Glosas
2,80

Total de (Guias - Glosas)
482,78

Total Ortodontia(s)
0,00 0

Total Crédito(s)

Total Débito(s)

Total Crédito/Débito

Total Bruto R$ 482,78

Base Cálculo INSS PF	% PF	Total INSS PF
	0,00	0,00
Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ
482,78	0,00	0,00
Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef
	0,00	0,00

Total Contribuição INSS no Período
Valor INSS Retido
0,00 0,00

TOTAL INSS
0,00

Base Cálculo
482,78

% IRRF	Dedução IRRF	Total IRRF
0,00	0,00	0,00
% PIS	Dedução PIS	Total PIS
0,65	0,00	3,14
% CONFINS	Dedução CONFINS	Total COFINS
3,00	0,00	14,48
% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
1,00	0,00	4,83

Dedução Dependentes Demais taxas
0,00 0

TOTAL LIQUIDO
R$ 460,33

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO SANTANDER BRASIL S.A.

Agência: 0281

Conta Corrente: 130052709

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
1150586	00202521336500101304	ALEX SANDRO MENDES DE SOUZA	20/09/2022

Procedimento: 85100056 Aplicação: 27 Motivo da Glosa: 3040 Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)

Guias: I - Intercâmbio E - Emergencial P - Possui procedimentos faturados para a empresa G - Recurso de Glosa