



## Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: null

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Cirurgião Dentista: 15182/GO - MARINE DE OLIVEIRA (24669)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

| Guia      | Número Cartão        | Nome do Beneficiário      | Data       | Tp Ato | Vlr Bruto | Glosa | Descrição                                 | Valor  |
|-----------|----------------------|---------------------------|------------|--------|-----------|-------|---|--------|
| 1272919-I | 00202553743100000101 | PJ - ADRIANA JOSE RIBEIRO | 20/12/2022 | COB    | 11,90     | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,35 =   | 11,90  |
| 1275052-I | 00202553743100000101 | PJ - ADRIANA JOSE RIBEIRO | 20/12/2022 | COB    | 50,40     | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 144 / 1 ) = 144 X 0,35 = | 50,40  |
| 1296219-I | 00202553743100000101 | PJ - ADRIANA JOSE RIBEIRO | 14/01/2023 | COB    | 125,65    | 0,00  | PARC: 1 DE 1 - ( 359 / 1 ) = 359 X 0,35 = | 125,65 |
| 1296227-I | 00202553743100000101 | PJ - ADRIANA JOSE RIBEIRO | 14/01/2023 | COB    | 116,20    | 73,50 | PARC: 1 DE 1 - ( 122 / 1 ) = 122 X 0,35 = | 42,70  |

## Resumo do Pagamento por Operadora

|   |                                  |                 |                          |                        |                             |                        |                             |
|---|----------------------------------|-----------------|--------------------------|------------------------|-----------------------------|------------------------|-----------------------------|
| Total Atos Cobertos (COB)<br>Local 0,00<br>Rede 230,65      | Base Cálculo INSS PF<br>11,00    | % PF<br>0,00    | Total INSS PF<br>0,00    | Base Cálculo<br>205,28 | % IRRF<br>0,00              | Dedução IRRF<br>0,00   | Total IRRF<br>0,00          |
| Total Atos Complementares (AC)<br>Local 0,00<br>Rede 0,00   | Base Cálculo INSS PJ<br>230,65   | % PJ<br>11,00   | Total INSS PJ<br>25,37   |                        | % PIS<br>0,00               | Dedução PIS<br>0,00    | Total PIS<br>0,00           |
| Total Atos Co-participação (ACO)<br>Local 0,00<br>Rede 0,00 | Base Cálculo INSS Benef<br>11,00 | % Benef<br>0,00 | Total INSS Benef<br>0,00 |                        | % COFINS<br>0,00            | Dedução COFINS<br>0,00 | Total COFINS<br>0,00        |
| Total Atos Pós Pagamento (PP)<br>Local 0,00<br>Rede 0,00    | Valor<br>254,10                  |                 | INSS Retido<br>16,77     |                        | % CSLL<br>0,00              | Dedução CSLL<br>0,00   | Total CSLL<br>0,00          |
| Total Bruto de Guia(s)<br>4<br>304,15                       |                                  |                 |                          |                        | Dedução Dependentes<br>0,00 |                        | Demais taxas<br>0 0         |
| Total de Glosas<br>73,50                                    |                                  |                 | TOTAL INSS<br>25,37      |                        |                             |                        |                             |
| Total de (Guias - Glosas)<br>230,65                         |                                  |                 |                          |                        |                             |                        | TOTAL LIQUIDO<br>R\$ 205,28 |
| Total Ortodontia(s)<br>0,00 0                               |                                  |                 |                          |                        |                             |                        |                             |
| Total Crédito(s)  |                                  |                 |                          |                        |                             |                        |                             |
| Total Débito(s)   |                                  |                 |                          |                        |                             |                        |                             |
| Total Crédito/Débito  |                                  |                 |                          |                        |                             |                        |                             |
| Total Bruto R\$ 230,65                                      |                                  |                 |                          |                        |                             |                        |                             |

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 3186

Conta Corrente: 239925

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       |
| 1296227                | 00202553743100000101 | ADRIANA JOSE RIBEIRO  |  | 14/01/2023 |
| Procedimento: 85100200 | Aplicação: 34-D,V    | Motivo da Glosa: 3040 | Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE) |            |
| Procedimento: 85100218 | Aplicação: 45-D,O,V  | Motivo da Glosa: 3040 | Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE) |            |