

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: null

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: PRODONTO-ASSISTENCIA ODONTOLOGICA DE VOTORANTIM S/C LT - EPP

CNPJ: 57055899000167 (PRODONTO)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 32778/SP - JOSE WALTER SILVA JUNIOR (24109) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1360450-I	00202506065700532501	PJ - BRUNO EDUARDO FERREIRA	04/03/2023	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 =	11,90
1292790-I	00202554595900000101	PJ - GIOVANI RIBEIRO PROENCA	12/01/2023	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 =	11,90
1334501-I	00202506065700310403	PJ - GRAZIELI SACOMAN CARDOZO	09/02/2023	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 =	11,90
1308445-I	00202506065700612701	EB - GUSTAVO RUIZ CRISTE DE LARA	23/01/2023		218,53	218,53	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1330585-I	00202506065700673501	PJ - LEANDRO JULIANO DA COSTA	07/02/2023	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 =	11,90
1331977-I	00202506065700673501	PJ - LEANDRO JULIANO DA COSTA	08/02/2023	COB	45,14	0,00	PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,37 =	45,14
1332735-I	00202506065700492801	PJ - MATHEUS FELIPE MARQUEZIN	08/02/2023	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 =	11,90
1346626-I	00202506065700707303	PJ - MATHEUS HENRIQUE AMORIM DE ANDRADE	20/02/2023	COB	25,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (72 / 1) = 72 X 0,35 =	25,20
1360441-I	00202506065700464802	PJ - NAJARA APARECIDA DOS SANTOS NOE DA CONCE	04/03/2023	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 =	11,90
1313347-I	00202506065700470601	PJ - OSVALDO INACIO DA SILVA	25/01/2023	COB	45,14	0,00	PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,37 =	45,14
1308459-I	00202554424400000101	PJ - POLIANA SOUSA DE OLIVEIRA	23/01/2023	COB	221,88	0,00	PARC: 1 DE 1 - (516 / 1) = 516 X 0,43 =	221,88
1351929-I	00202554424400000101	PJ - POLIANA SOUSA DE OLIVEIRA	27/02/2023	COB	50,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,35 =	50,40
1351932-I	00202554424400000101	PJ - POLIANA SOUSA DE OLIVEIRA	27/02/2023	COB	22,57	0,00	PARC: 1 DE 1 - (61 / 1) = 61 X 0,37 =	22,57
1348125-I	00202506065700707302	PJ - SAMANTA CRISTINE AMORIM DE ANDRADE	23/02/2023	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 =	11,90

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	0,00	493,63	0,00	0,00	0,00
0,00 493,63							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	493,63	0,00	0,00		0,65	0,00	3,21
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		3,00	0,00	14,81
0,00 0,00							
Total Atos Pós Pagamento (PP)					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede					1,00	0,00	4,94
0,00 0,00							
Total Bruto de Guia(s)	Total Contribuição INSS no Período					Dedução Dependentes	Demais taxas
712,16 14	Valor INSS Retido					0,00 0	
	0,00 0,00						
Total de Glosas			TOTAL INSS				
218,53			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
493,63						R\$ 470,67	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 493,63							

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

Data do Crédito:

Banco: UNIPRIME

Agência: 0021

Conta Corrente: 667382

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
1308445	00202506065700612701	GUSTAVO RUIZ CRISTE DE LARA	23/01/2023
Procedimento: 85200158	Aplicação: 47	Motivo da Glosa: 3068	Descrição: 3068 - RADIOGRAFIA FINAL SEM DISSOCIAÇÃO DOS CONDUTOS