

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 |
|-----------|----------------------|---|------------|--------|-----------|--------|---|-------|
| 1292548-I | 00202506065700696002 | PJ - ANDREIA REGINA DA SILVA GARCIA         | 12/01/2023 | COB    | 50,40     | 0,00   | PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,35 = | 50,40 |
| 1292548-I | 00202506065700696002 | PJ - ANDREIA REGINA DA SILVA GARCIA         | 12/01/2023 | COB    | 22,57     | 0,00   | PARC: 1 DE 1 - (61 / 1) = 61 X 0,37 =   | 22,57 |
| 1314625-I | 00202506065700693602 | PJ - BRUNA PINELA MAEDA FERREIRA            | 26/01/2023 | COB    | 50,40     | 0,00   | PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,35 = | 50,40 |
| 1271437-I | 00202552601100000101 | PJ - CLAUDINEIA CASSIANO GONCALVES          | 19/12/2022 | COB    | 203,13    | 157,99 | PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,37 = | 45,14 |
| 1245847-I | 00202506065700624901 | PJ - DANILO DE OLIVEIRA MARIZ               | 26/11/2022 | COB    | 62,30     | 0,00   | PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,35 = | 62,30 |
| 1321740-I | 00202523923700011101 | PJ - FRANCINE ANDRESSA ROSA MADIA GONCALVES | 31/01/2023 | COB    | 11,90     | 0,00   | PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 =   | 11,90 |
| 1305732-I | 00202506065700633302 | PJ - HELOISA GARCIA DE ALMEIDA SOARES       | 19/01/2023 | COB    | 11,90     | 0,00   | PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 =   | 11,90 |
| 1298368-I | 00202506065700684401 | PJ - HUDSON FLAVIO DA SILVA                 | 16/01/2023 | COB    | 50,40     | 0,00   | PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,35 = | 50,40 |
| 1328976-I | 00202529354400007603 | PJ - INGRID DOS SANTOS BALDUINO CASSETA     | 06/02/2023 | COB    | 11,90     | 0,00   | PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 =   | 11,90 |
| 1314205-I | 00202510550601898202 | PJ - JULIA RIBEIRO DE JESUS                 | 26/01/2023 | COB    | 50,40     | 0,00   | PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,35 = | 50,40 |
| 1284567-I | 00202506065700641202 | PJ - MAIARA BORGES CHAGAS                   | 05/01/2023 | COB    | 50,40     | 0,00   | PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,35 = | 50,40 |
| 1284567-I | 00202506065700641202 | PJ - MAIARA BORGES CHAGAS                   | 05/01/2023 | COB    | 45,14     | 0,00   | PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,37 = | 45,14 |
| 1285328-I | 00202506065700097804 | PJ - MARCELY ALBONETTI                      | 06/01/2023 | COB    | 11,90     | 0,00   | PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 =   | 11,90 |
| 1323119-I | 00202506065700110501 | PJ - MAURICIO DE SOUZA DE                   | 01/02/2023 | COB    | 11,90     | 0,00   | PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 =   | 11,90 |
| 1292504-I | 00202554506800000101 | PJ - MAYCON DOUGLAS SANTOS DE OLIVEIRA      | 12/01/2023 | COB    | 72,97     | 22,57  | PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,35 = | 50,40 |
| 1313325-I | 00202506065700470601 | PJ - OSVALDO INACIO DA SILVA                | 25/01/2023 | COB    | 50,40     | 0,00   | PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,35 = | 50,40 |
| 1326978-I | 00202529354400007802 | PJ - TATIANE APARECIDA VASCO BUENO          | 04/02/2023 | COB    | 11,90     | 0,00   | PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 =   | 11,90 |
| 1278986-I | 00202506065700693603 | PJ - VALENTINA MAEDA FERREIRA               | 26/12/2022 | COB    | 11,90     | 0,00   | PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 =   | 11,90 |
| 1284976-I | 00202506065700696004 | PJ - VINICIUS WILLIAN DA SILVA GARCIA       | 05/01/2023 | 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             | 623,15       | 0,00                | 0,00            | 0,00         |
| 0,00 623,15                      |                                    |         |                  |              |                     |                 |              |
| Total Atos Complementares (AC)   | Base Cálculo INSS PJ               | % PJ    | Total INSS PJ    |              | % PIS               | Dedução PIS     | Total PIS    |
| Local Rede                       | 623,15                             | 0,00    | 0,00             |              | 0,65                | 0,00            | 4,05         |
| 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            | 18,69        |
| 0,00 0,00                        |                                    |         |                  |              |                     |                 |              |
| Total Atos Pós Pagamento (PP)    | Total Contribuição INSS no Período |         |                  |              | % CSLL              | Dedução CSLL    | Total CSLL   |
| Local Rede                       | Valor INSS Retido                  |         |                  |              | 1,00                | 0,00            | 6,23         |
| 0,00 0,00                        | 0,00 0,00                          |         |                  |              |                     |                 |              |
| Total Bruto de Guia(s)           |                                    |         |                  |              | Dedução Dependentes |                 | Demais taxas |
| 803,71 17                        |                                    |         |                  |              | 0,00 0              |                 |              |
| Total de Glosas                  |                                    |         | TOTAL INSS       |              |                     |                 |              |
| 180,56                           |                                    |         | 0,00             |              |                     |                 |              |
| Total de (Guias - Glosas)        |                                    |         |                  |              |                     | TOTAL LIQUIDO   |              |
| 623,15                           |                                    |         |                  |              |                     | R\$ 594,18      |              |
| Total Ortodontia(s)              |                                    |         |                  |              |                     |                 |              |
| 0,00 0                           |                                    |         |                  |              |                     |                 |              |
| Total Crédito(s)                 |                                    |         |                  |              |                     |                 |              |
|                                  |                                    |         |                  |              |                     |                 |              |
| Total Débito(s)                  |                                    |         |                  |              |                     |                 |              |
|                                  |                                    |         |                  |              |                     |                 |              |
| Total Crédito/Débito             |                                    |         |                  |              |                     |                 |              |
|                                  |                                    |         |                  |              |                     |                 |              |
| Total Bruto R\$ 623,15           |                                    |         |                  |              |                     |                 |              |

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](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   |
|------------------------|----------------------|-----------------------------------|--|
| 1271437                | 00202552601100000101 | CLAUDINEIA CASSIANO GONCALVES     | 19/12/2022   |
| Procedimento: 85100196 | Aplicação: 44-V      | Motivo da Glosa: 3011             | Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO |
| Procedimento: 85100196 | Aplicação: 45-V      | Motivo da Glosa: 3011             | Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO |
| Procedimento: 85100196 | Aplicação: 34-V      | Motivo da Glosa: 3011             | Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO |
| Procedimento: 85100196 | Aplicação: 35-V      | Motivo da Glosa: 3011             | Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO |
| Procedimento: 85100196 | Aplicação: 16-O      | Motivo da Glosa: 3011             | Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO |
| Procedimento: 85100196 | Aplicação: 26-O      | Motivo da Glosa: 3011             | Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO |
| Procedimento: 85100196 | Aplicação: 27-O      | Motivo da Glosa: 3011             | Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO |
| Guia                   | Número Cartão        | Nome do Beneficiário              | Data   |
| 1292504                | 00202554506800000101 | MAYCON DOUGLAS SANTOS DE OLIVEIRA | 12/01/2023   |

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: null

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

GUIAS GLOSADAS

Procedimento: 85100196    Aplicação: 15-M    Motivo da Glosa: 3081    Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA