

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: null

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: NUCLEO ODONTOLOGICO ORAL PRIME LTDA

CNPJ: 20893369000188 (NUCLEO ODONTOLOGICO ORAL PRIME LTDA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 32926/MG - ADALBERTO PEREIRA DINIZ JUNIOR (24765) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1289476-I	00202554437400000101	PJ - CAROLINE CASSIA DE ANDRADE FARIAS DE MOU	10/01/2023 COB		151,90	46,90	PARC: 1 DE 1 - (300 / 1) = 300 X 0,35 =	105,00
1294421-I	00202554542000000102	PJ - JACQUES PAULO DE SOUZA	13/01/2023 COB		169,05	0,00	PARC: 1 DE 1 - (483 / 1) = 483 X 0,35 =	169,05
1288677-I	00202553902800000101	PJ - LUCIANA ROSE ACACIO	10/01/2023 COB		62,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,35 =	62,30
1308414-I	00202553902800000101	PJ - LUCIANA ROSE ACACIO	23/01/2023 COB		106,75	0,00	PARC: 1 DE 1 - (305 / 1) = 305 X 0,35 =	106,75
1283640-I	00202554401700000101	PJ - MARIA DE FATIMA SILVA DIAS	04/01/2023 COB		62,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,35 =	62,30
1291871-I	00202554401700000101	PJ - MARIA DE FATIMA SILVA DIAS	11/01/2023 COB		90,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (258 / 1) = 258 X 0,35 =	90,30
1302543-I	00202552571400000101	PJ - SABRINA SOUZA DOS SANTOS	18/01/2023 COB		85,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (244 / 1) = 244 X 0,35 =	85,40
1294787-I	00202554433700000101	PJ - SOLANGE LUCIA DOS SANTOS	13/01/2023 COB		94,85	21,35	PARC: 1 DE 1 - (210 / 1) = 210 X 0,35 =	73,50

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	754,60	0,00	0,00	754,60	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	754,60	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
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede 0,00		Valor	INSS Retido		0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxes
822,85	8				0,00	0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
68,25			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
754,60							R\$ 754,60
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 754,60							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO SANTANDER BRASIL S.A.

Agência: 3476

Conta Corrente: 130048291

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
1289476	00202554437400000101	CAROLINE CASSIA DE ANDRADE FARIA DE MOU	10/01/2023
Procedimento: 82000875	Aplicação: 28	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO
Procedimento: 85100196	Aplicação: 25-M	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
1294787	00202554433700000101	SOLANGE LUCIA DOS SANTOS	13/01/2023
Procedimento: 85100196	Aplicação: 47-M	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: null

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Operadora de Atendimento: 414 - ODONTO LIFE

Cirurgião Dentista: 32926/MG - ADALBERTO PEREIRA DINIZ JUNIOR (24765) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1295140	40641402468400013501	PJ - ADRIAN PABLO NUNES DE JESUS	13/01/2023	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 =	11,90
1295183	40641402468400013501	PJ - ADRIAN PABLO NUNES DE JESUS	13/01/2023	COB	176,05	0,00	PARC: 1 DE 1 - (503 / 1) = 503 X 0,35 =	176,05

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							
187,95	0,00	0,00	0,00	187,95	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	187,95	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				
Local	Rede	Valor	INSS Retido				
0,00	0,00	0,00	0,00				
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
187,95	2				0,00	0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
187,95							R\$ 187,95
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 187,95							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO SANTANDER BRASIL S.A.

Agência: 3476

Conta Corrente: 130048291

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 406414: Razão Social ODONTO LIFE ASSISTÊNCIA ODONTOLOGICA S/A CNPJ 01.468.033/0001-23, Ins. Municipal 0422664607-7, Rua 24 de maio 1365 Rebouças, Curitiba PR 80230-080.

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.