

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

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	754,60	0,00	0,00	0,00
0,00 754,60							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	754,60	0,00	0,00		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 0,00							
Total Atos Pós Pagamento (PP)					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede					0,00	0,00	0,00
0,00 0,00							
Total Bruto de Guia(s)	Total Contribuição INSS no Período						
822,85 8	Valor INSS Retido						
	0,00 0,00						
Total de Glosas							
68,25							
Total de (Guias - Glosas)							
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 FARIAS 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		0,00	0,00	187,95	0,00	0,00	0,00
187,95 0,00							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	187,95	0,00	0,00		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 0,00							
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Total Contribuição INSS no Período				% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede	Valor INSS Retido				0,00	0,00	0,00
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.