

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: null

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: ABC DENTE CLINICA DENTARIA LTDA

CNPJ: 22217518000114 (ABC DENTE CLINICA DENTARIA LTDA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 33419/RJ - CINTIA DALLIER DOS SANTOS BICHARA BARBOSA (22530) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1152530-I	00202550766900000101	PJ - EDILAINE RAMALHO DA SILVA	21/09/2022	COB	64,05	0,00	PARC: 1 DE 1 - (183 / 1) = 183 X 0,35 =	64,05
1152582-I	00202550766900000101	PJ - EDILAINE RAMALHO DA SILVA	21/09/2022	COB	62,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,35 =	62,30
1181757-I	00202550766900000101	PJ - EDILAINE RAMALHO DA SILVA	11/10/2022	COB	25,55	0,00	PARC: 1 DE 1 - (73 / 1) = 73 X 0,35 =	25,55
1159309-I	00202551116100000101	PJ - GLAUCIA GONCALVES DE JESUS	26/09/2022	COB	102,55	30,80	PARC: 1 DE 1 - (205 / 1) = 205 X 0,35 =	71,75
1198980-I	00202551116100000101	PJ - GLAUCIA GONCALVES DE JESUS	24/10/2022	COB	25,55	0,00	PARC: 1 DE 1 - (73 / 1) = 73 X 0,35 =	25,55
1187419-I	00202552382300000101	PJ - JAIR BORGES BARBOSA DE AZEVEDO	17/10/2022	COB	62,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,35 =	62,30
1184181-I	00202551106900000101	PJ - LUCIOMAR ALMEIDA DO ROSARIO	13/10/2022	COB	62,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,35 =	62,30
1203546-I	00202551106900000101	PJ - LUCIOMAR ALMEIDA DO ROSARIO	26/10/2022	COB	147,00	61,60	PARC: 1 DE 1 - (244 / 1) = 244 X 0,35 =	85,40

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	459,20	0,00	0,00	0,00
0,00 459,20							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	459,20	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
551,60 8					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
92,40			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
459,20						R\$ 459,20	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 459,20							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 6735

Conta Corrente: 120413

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
1159309	00202551116100000101	GLAUCIA GONCALVES DE JESUS	26/09/2022
Procedimento: 85100200	Aplicação: 47-M,O	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
1203546	00202551106900000101	LUCIOMAR ALMEIDA DO ROSARIO	26/10/2022
Procedimento: 85100200	Aplicação: 25-D,O	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA
Procedimento: 85100200	Aplicação: 45-M,O	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA