

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: null

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: L.E.BOSI RADIOLOGIAS ODONTOLOGICAS - ME

CNPJ: 07533489000106 (L.E.BOSI RADIOLOGIAS ODONTOLOGICAS - ME)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 92303/SP - LUIS EDUARDO BOSI (2526) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1098751-I	00202548044200000101	PJ - FABIO JUNIO PUGA	11/08/2022	COB	33,54	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,43 =	33,54
1180961-I	00202549627600000101	PJ - IZABEL CRISTINA DA SILVA	11/10/2022	COB	33,54	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,43 =	33,54
1185326-I	00202510550602017101	PJ - JOSE FERREIRA	14/10/2022	COB	33,54	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,43 =	33,54
1083534-I	00202536869800000101	PJ - SANDRA ARANTES	01/08/2022	COB	33,54	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,43 =	33,54
1107849-I	00202547420100000101	EB - SILVIA HELENA HILARIO DOS SANTOS	18/08/2022		33,54	33,54	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00

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	134,16	0,00	0,00	0,00
0,00 134,16							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	134,16	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							
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
167,70 5					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
33,54			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
134,16						R\$ 134,16	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 134,16							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 32352

Conta Corrente: 232718

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
1107849	00202547420100000101	SILVIA HELENA HILARIO DOS SANTOS	18/08/2022

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: null

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

GUIAS GLOSADAS

Procedimento: 81000405	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO
------------------------	------------	-----------------------	--