

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MAIO/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: VARGAS & RIBEIRETE ODONTOLOGIA LTDA

CNPJ: 47315004000122 (NEOS ODONTOLOGIA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 30328/PR - ETIENNE RIBEIRETE FERREIRA (24377) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1367088-I	00202548525000000102	PJ - JOYCE ALINE LEOPOLDINO	09/03/2023	COB	80,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,45 =	80,10
1394351-I	00202548525000000101	PJ - LEONARDO FURTADO DE SOUZA GUERRA	29/03/2023	COB	107,55	0,00	PARC: 1 DE 1 - (239 / 1) = 239 X 0,45 =	107,55
1415768-I	00202548525000000102	EB - JOYCE ALINE LEOPOLDINO	18/04/2023		6,30	6,30	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	187,65	0,00	0,00	0,00
0,00 187,65							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	187,65	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
193,95 3					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
6,30			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
187,65							R\$ 187,65
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 187,65							

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

Data do Crédito: 31/05/2023

Banco: BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 1588

Conta Corrente: 300616

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
1415768	00202548525000000102	JOYCE ALINE LEOPOLDINO	18/04/2023
Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA