

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: REVITALIZE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA

CNPJ: 39233346000175 (REVITALIZE)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 18287/BA - MICHELLI LEMOS DOS SANTOS (26233) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1618257-I	00202529445900003301	PJ - UELBERTE COSTA PINHEIRO	20/09/2023	COB	137,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (457 / 1) = 457 X 0,3 =	137,10
1648478-I	00202568030300000101	PJ - ISABELLA SANTANA MAIA	16/10/2023	COB	151,50	4,20	PARC: 1 DE 1 - (491 / 1) = 491 X 0,3 =	147,30

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	284,40	0,00	0,00	0,00
0,00 284,40							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	284,40	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
288,60 2					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
4,20			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
284,40						R\$ 284,40	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 284,40							

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

Data do Crédito: 30/11/2023

Banco: BANCO NUBANK

Agência: 0001

Conta Corrente: 581574808

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
1648478	00202568030300000101	ISABELLA SANTANA MAIA	16/10/2023
Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3053	Descrição: 3053 - ELEMENTOS PODEM SER VISUALIZADOS EM UMA MESMA PELÍCULA