

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JUNHO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: L RODRIGUES FLOR SERVICOS DE ODONTOLOGIA

CNPJ: 30351260000172 (VOLTE A SORRIR)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 74219/SP - JULIANA SAVAZZI MOLINARI (16626) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1861180-I	00202511379500000101	PJ - PAULO GONCALVES PEREIRA JUNIOR	24/04/2024	COB	333,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 833 / 1 ) = 833 X 0,4 =	333,20
1861207-I	00202542063100013701	PJ - EDUARDO TEIXEIRA DE PAULO	24/04/2024	COB	57,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 144 / 1 ) = 144 X 0,4 =	57,60
1868312-I	00202510550602038902	PJ - SARAH ELLEN DE ANDRADE	30/04/2024	COB	71,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 178 / 1 ) = 178 X 0,4 =	71,20
1873550-I	00202511419090000101	PJ - JESSICA MONISIA BATISTA DE OLIVEIRA	06/05/2024	COB	71,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 178 / 1 ) = 178 X 0,4 =	71,20
1875646-I	00202511355720000102	PJ - HELEN APARECIDA DA SILVA	08/05/2024	COB	71,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 178 / 1 ) = 178 X 0,4 =	71,20
1875896-I	00202542063100013701	EB - EDUARDO TEIXEIRA DE PAULO	08/05/2024		48,80	48,80	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1877810-I	00202542063100013701	PJ - EDUARDO TEIXEIRA DE PAULO	09/05/2024	COB	337,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 844 / 1 ) = 844 X 0,4 =	337,60

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JUNHO/2024

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	942,00	0,00	0,00	942,00	1,50	0,00	14,13
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede 0,00	942,00	0,00	0,00		0,65	0,00	6,12
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		3,00	0,00	28,26
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede 0,00		Valor	INSS Retido		1,00	0,00	9,42
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxes
990,80	7				0,00	0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
48,80			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							
942,00							
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 942,00							

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

Data do Crédito: 30/06/2024

Banco: BANCO NUBANK

Agência: 0001

Conta Corrente: 623828200

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](http://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
1875896	00202542063100013701	EB - EDUARDO TEIXEIRA DE PAULO	08/05/2024
Procedimento: 85100218	Aplicação: 27-D,M,O	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)