

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JANEIRO/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: ELCIO PHILIPPE AGUIAR COSTA EIRELI

CNPJ: 20039356000146 (E B ODONTOLOGIA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 6394/PA - ELCIO PHILIPPE AGUIAR COSTA (20797) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1247383-I	00202550742500000103	PJ - ANA CLARA MIRANDA	29/11/2022	COB	333,73	326,73	PARC: 1 DE 1 - (14 / 1) = 14 X 0,5 =	7,00
1247958-I	00202550742500000102	PJ - NAIMINATILA MIRANDA BRASIL	29/11/2022	COB	7,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (14 / 1) = 14 X 0,5 =	7,00
1247958-I	00202550742500000102	PJ - NAIMINATILA MIRANDA BRASIL	29/11/2022	COB	154,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (258 / 1) = 258 X 0,6 =	154,80
1256553-I	00202550742500000102	PJ - NAIMINATILA MIRANDA BRASIL	06/12/2022	COB	29,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (61 / 1) = 61 X 0,482 =	29,40
1258780-I	00202552613100000101	PJ - BRUNO DE OLIVEIRA AZEVEDO	07/12/2022	COB	147,01	0,00	PARC: 1 DE 1 - (305 / 1) = 305 X 0,482 =	147,01

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	345,21	0,00	0,00	0,00
0,00 345,21							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	345,21	0,00	0,00		0,65	0,00	2,24
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		3,00	0,00	10,36
0,00 0,00							
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Total Contribuição INSS no Período				% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede	Valor		INSS Retido		1,00	0,00	3,45
0,00 0,00							
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
671,94 4					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
326,73			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
345,21						R\$ 329,16	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 345,21							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 2266

Conta Corrente: 15156

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
1247383	00202550742500000103	ANA CLARA MIRANDA GUIMARAES	29/11/2022

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JANEIRO/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

GUIAS GLOSADAS

Procedimento: 85200158 Aplicação: 36 Motivo da Glosa: 3068 Descrição: 3068 - RADIOGRAFIA FINAL SEM DISSOCIAÇÃO DOS CONDUTOS

Resumo do Pagamento

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	345,21	0,00	0,00	0,00
0,00 345,21							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	345,21	0,00	0,00		0,65	0,00	2,24
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		3,00	0,00	10,36
0,00 0,00					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Total Atos Pós Pagamento (PP)					1,00	0,00	3,45
Local Rede							
0,00 0,00							
Total Bruto de Guia(s)	Total Contribuição INSS no Período						
671,94 4	Valor INSS Retido						
	0,00 0,00						
Total de Glosas			TOTAL INSS				
326,73			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
345,21							R\$ 329,16
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 345,21							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 2266

Conta Corrente: 15156