

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: ABRIL/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CLINICA ODONTOLOGICA DENTAL REC LTDA ME

CNPJ: 43650366000119 (DENTAL REC)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 16734/PE - BRUNA DE CASSIA SILVA (28599) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1797881-I	002025111920000000101	EB - PAULO OLIVEIRA LINS	29/02/2024		10,20	10,20	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1797951-I	002025111920000000102	EB - EFIGENIA DA SILVA	29/02/2024		10,20	10,20	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1797992-I	002025053775400003803	EB - THEO GOMES VASCONCELOS DE LIMA	29/02/2024		10,20	10,20	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1799917-I	00202553775400003801	PJ - DEIVSON TAVARES DE LIMA	02/03/2024 COB		10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20
1800113-I	00202553775400003801	EB - DEIVSON TAVARES DE LIMA	02/03/2024		42,00	42,00	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1808081-I	00202553775400003802	PJ - ELOA GOMES VASCONCELOS DE LIMA	09/03/2024 COB		10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20
1816868-I	002025111920000000102	EB - EFIGENIA DA SILVA	15/03/2024		21,90	21,90	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: ABRIL/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	20,40	0,00	0,00	20,40	0,00	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede 0,00	20,40	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 0,00	0,00	Valor	INSS Retido		0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxes
114,90	7				0,00	0	
Total de Glosas		TOTAL INSS					
94,50		0,00					
Total de (Guias - Glosas)							
20,40							
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 20,40							

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

Data do Crédito: 30/04/2024

Banco: UNICRED

Agência: 5903

Conta Corrente: 9602739

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
1797881	00202511192000000101	PAULO OLIVEIRA LINS	29/02/2024
Procedimento: 81000065	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
1797951	00202511192000000102	EFIGENIA DA SILVA	29/02/2024
Procedimento: 81000065	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
1797992	002025053775400003803	THEO GOMES VASCONCELOS DE LIMA	29/02/2024
Procedimento: 81000065	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
1800113	00202553775400003801	DEIVSON TAVARES DE LIMA	02/03/2024
Procedimento: 84000198	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
1816868	00202511192000000102	EFIGENIA DA SILVA	15/03/2024

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: ABRIL/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

GUIAS GLOSADAS

Procedimento: 82000875

Aplicação: 37

Motivo da Glosa: 3011

Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO
SEM REGISTRO DE EXECUCAO