

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JUNHO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CLINICA ODONTOLOGICA INNOVAR LTDA

CNPJ: 27795662000151 (INNOVAR ODONTOLOGIA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 27808/PR - MARIA CECILIA CANASSA (27141) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2263011-I	002025114307100000601	PJ - MYRNA CHRISTINA OKUMURA	31/03/2025 COB		120,00	54,90	PARC: 1 DE 1 - ( 217 / 1 ) = 217 X 0,3 =	65,10
2308747-I	002025007394400045401	PJ - NORMA BARBADO	13/05/2025 COB		439,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 1464 / 1 ) = 1464 X 0,3 =	439,20

#### 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				504,30	0,00	0,00	0,00
0,00	504,30						
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local	Rede			504,30	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						
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período				
Local	Rede		Valor	INSS Retido			
0,00	0,00		0,00	0,00			
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxes
559,20	2				0,00	0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
54,90			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							
504,30							
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 504,30							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO NUBANK

Agência: 0001

Conta Corrente: 135560612

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
2263011	002025114307100000601	PJ - MYRNA CHRISTINA OKUMURA	31/03/2025
Procedimento: 85100196	Aplicação: 14-M	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA
Procedimento: 85100196	Aplicação: 25-M	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA
Procedimento: 85100196	Aplicação: 15-D	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JUNHO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

GUIAS GLOSADAS

ENVIADA