

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JULHO/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: SODONTO CLINICA ODONTOLOGICA EIRELI

CNPJ: 42411840000197 (SODONTO SERVICOS ODONTOLOGICOS)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 19128/BA - DANIEL DA SILVA OLIVEIRA (23299) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1467792-I	00202551311800000101	PJ - HELENILDA LANUCE DOS	26/05/2023	COB	68,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 172 / 1 ) = 172 X 0,4 =	68,80
1484572-I	00202557298300000101	PJ - MARIA GISELE VIGAS LUBARINO	09/06/2023	COB	33,58	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 73 / 1 ) = 73 X 0,46 =	33,58
1484572-I	00202557298300000101	PJ - MARIA GISELE VIGAS LUBARINO	09/06/2023	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,35 =	11,90
1507240-I	00202555805600000104	PJ - ANA BEATRIZ SANTOS SILVA	27/06/2023	COB	54,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 122 / 1 ) = 122 X 0,45 =	54,90
1507386-I	00202555805600000104	PJ - ANA BEATRIZ SANTOS SILVA	27/06/2023	COB	27,45	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 61 / 1 ) = 61 X 0,45 =	27,45

Cirurgião Dentista: 21755/BA - AMANDA SILVA COSTA PITTA (23302) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1448209-I	00202552640700000108	PJ - GICELIA CELESTINA SANTOS SOUZA	12/05/2023	COB	64,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 144 / 1 ) = 144 X 0,45 =	64,80
1452441-I	00202552640700000107	PJ - TAINARA SOUZA SANTOS	16/05/2023	COB	27,45	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 61 / 1 ) = 61 X 0,45 =	27,45
1452441-I	00202552640700000107	PJ - TAINARA SOUZA SANTOS	16/05/2023	COB	140,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 352 / 1 ) = 352 X 0,4 =	140,80
1474502-I	00202553072400000101	PJ - JACILENE ARAUJO NASCIMENTO	31/05/2023	COB	111,20	70,40	PARC: 1 DE 1 - ( 102 / 1 ) = 102 X 0,4 =	40,80
1474502-I	00202553072400000101	PJ - JACILENE ARAUJO NASCIMENTO	31/05/2023	COB	64,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 144 / 1 ) = 144 X 0,45 =	64,80

Cirurgião Dentista: 23006/BA - ALEXANDRE BASTOS RAMOS (23303) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1491643-I	00202556859400000101	PJ - JEFFERSON BATISTA DOS	15/06/2023	COB	54,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 122 / 1 ) = 122 X 0,45 =	54,90
1491643-I	00202556859400000101	PJ - JEFFERSON BATISTA DOS	15/06/2023	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,35 =	11,90
1491820-I	00202556859400000101	PJ - JEFFERSON BATISTA DOS	15/06/2023	COB	92,25	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 205 / 1 ) = 205 X 0,45 =	92,25

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JULHO/2023

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	0,00	694,33	0,00	0,00	0,00
0,00 694,33							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	694,33	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)					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede					0,00	0,00	0,00
0,00 0,00							
Total Bruto de Guia(s)	Total Contribuição INSS no Período					Dedução Dependentes	Demais taxas
764,73 9	Valor INSS Retido					0,00 0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
70,40			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
694,33						R\$ 694,33	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 694,33							

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

Data do Crédito: 31/07/2023

Banco: BANCO CORA

Agência: 0001

Conta Corrente: 28448357

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
1474502	00202553072400000101	JACILENE ARAUJO NASCIMENTO	31/05/2023
Procedimento: 85100200	Aplicação: 14-D,O	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Procedimento: 85100200	Aplicação: 15-M,O	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)