

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: OUTUBRO/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: ESTACAO PRO ODONTO CLINICA ODONTOLOGICA LTDA

CNPJ: 35852582000119 (ESTACAO PRO ODONTO)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 107270/SP - NATALIA DA SILVA SALLES (27001) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1593520-I	00202561977100000101	PJ - TAMIRES OLIVEIRA DA CUNHA	30/08/2023 COB		96,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (323 / 1) = 323 X 0,3 =	96,90
1594189-I	00202557289400000101	PJ - DANIELA MONTEIRO DE MELO SILVA	30/08/2023 COB		202,50	0,00	PARC: 1 DE 1 - (675 / 1) = 675 X 0,3 =	202,50
1598864-I	00202561977100000101	PJ - TAMIRES OLIVEIRA DA CUNHA	04/09/2023 COB		186,90	36,60	PARC: 1 DE 1 - (501 / 1) = 501 X 0,3 =	150,30
1611375-I	00202510550602173501	PJ - MARIA LUCIDALVA DOS SANTOS CONCEICAO	15/09/2023 COB		10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20
1611546-I	00202510550602173501	PJ - MARIA LUCIDALVA DOS SANTOS CONCEICAO	15/09/2023 COB		131,40	36,60	PARC: 1 DE 1 - (316 / 1) = 316 X 0,3 =	94,80
1619315-I	00202557289400000101	PJ - DANIELA MONTEIRO DE MELO SILVA	21/09/2023 COB		87,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (292 / 1) = 292 X 0,3 =	87,60
1621860-I	00202557289400000101	PJ - DANIELA MONTEIRO DE MELO SILVA	22/09/2023 COB		12,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 0,3 =	12,60

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: OUTUBRO/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	654,90	0,00	0,00	654,90	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	654,90	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		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede 0,00		Valor	INSS Retido		0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxes
728,10	7				0,00	0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
73,20			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							
654,90							
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 654,90							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 2381

Conta Corrente: 29769

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
1598864	00202561977100000101	TAMIRES OLIVEIRA DA CUNHA	04/09/2023
Procedimento: 85100226	Aplicação: 37-D,L,O,V	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
1611546	00202510550602173501	MARIA LUCIDALVA DOS SANTOS CONCEICAO	15/09/2023
Procedimento: 85100218	Aplicação: 46-D,M,O	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)