

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: SETEMBRO/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: IDEALE ODONTOLOGIA LTDA

CNPJ: 46928423000177 (IDEALE ODONTOLOGIA )

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 30997/PR - ETTIELY THAINARA GIACOMINI (26660) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1554680-I	00202553036600000201	PJ - JIAMERSON GOMES	01/08/2023 COB		18,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 61 / 1 ) = 61 X 0,3 =	18,30
1580825-I	00202510952900004901	PJ - PEDRO HENRIQUE RIBEIRO LIMA	22/08/2023 COB		52,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 174 / 1 ) = 174 X 0,3 =	52,20

Cirurgião Dentista: 23737/PR - FABIO VIRCILIO PINTO DE LEMOS (26662) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1563535-I	00202557724100000703	EB - MARILDA APARECIDA DE OLIVEIRQA	08/08/2023		53,40	53,40	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1568582-I	00202557724100001201	PJ - FERNANDA APARECIDA BONK	11/08/2023 COB		125,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 418 / 1 ) = 418 X 0,3 =	125,40
1572385-I	00202562038200000101	PJ - ROSELI FATIMA OTOCOVITZ MAIA	15/08/2023 COB		96,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 323 / 1 ) = 323 X 0,3 =	96,90

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: SETEMBRO/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	292,80	0,00	0,00	292,80	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	292,80	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
346,20	5				0,00	0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
53,40			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
292,80							R\$ 292,80
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 292,80							

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

Data do Crédito: 30/09/2023

Banco: SICOOB

Agência: 3031

Conta Corrente: 963933

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
1563535	00202557724100000703	MARILDA APARECIDA DE OLIVEIRQA	08/08/2023
Procedimento: 85300047	Aplicação:	Motivo da Glosa: 1319	Descrição: 1319 - GUIA SEM ASSINATURA DO ASSISTIDO
Procedimento: 81000065	Aplicação:	Motivo da Glosa: 1319	Descrição: 1319 - GUIA SEM ASSINATURA DO ASSISTIDO