



Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: AGOSTO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Cirurgião Dentista: 19031/SC - JOANA SCHAEFER MULLER (29641)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1944703-I	002025114473500000101	SARA CORDEIRO DA SILVA	08/07/2024		10,20	10,20	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1944706-I	00202546030700012501	MIRIAM DA COSTA	08/07/2024		10,20	10,20	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1945096-I	002025114473500000102	FELIPE CORDEIRO PERELMUTR	09/07/2024		10,20	10,20	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1945102-I	002025114473500000103	GABRIEL CORDEIRO PERELMUTR	09/07/2024		10,20	10,20	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1945119-I	002025114985800000105	WILSON LUIZ BUCHELE FILHO	09/07/2024		10,20	10,20	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1945962-I	002025114985800000105	WILSON LUIZ BUCHELE FILHO	09/07/2024		68,40	68,40	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1946016-I	00202546030700012501	MIRIAM DA COSTA	09/07/2024		42,00	42,00	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1946024-I	002025114473500000101	SARA CORDEIRO DA SILVA	09/07/2024		42,00	42,00	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1946025-I	002025114473500000103	GABRIEL CORDEIRO PERELMUTR	09/07/2024		21,60	21,60	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1950727-I	002025115757200000101	PJ- DANIEL BOEING	12/07/2024	COB	12,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 42 / 1 ) = 42 X 0,3 =	12,60
1951242-I	002025113203900000102	PJ- JAMERSON MATIAS DE SANTANA	12/07/2024	COB	12,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 42 / 1 ) = 42 X 0,3 =	12,60
1953373-I	002025115743500000101	GABRIEL BARROSO DOS REIS	15/07/2024		10,20	10,20	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1953380-I	002025115743500000101	GABRIEL BARROSO DOS REIS	15/07/2024		42,00	42,00	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1954326-I	002025029124400032006	RAFAEL DONIZETI PEREIRA	16/07/2024		10,20	10,20	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1954435-I	002025114473500000101	SARA CORDEIRO DA SILVA	16/07/2024		18,30	18,30	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00

## 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 0,00	Rede 25,20	0,00	11,00	0,00	22,43	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local 0,00	Rede 0,00	25,20	11,00	2,77	0,00	0,00	0,00
Total Atos Co-participação (ACO)	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total CONFINS
Local 0,00	Rede 0,00	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local 0,00	Rede 0,00	Valor 0,00	INSS Retido 0,00		0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
330,90	15				0,00	0	0,00
Total de Glosas			TOTAL INSS 2,77				
305,70							
Total de (Guias - Glosas)							
25,20							
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 25,20							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO NUBANK

Agência: 0001

Conta Corrente: 130701786

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
1944703	002025114473500000101	SARA CORDEIRO DA SILVA	08/07/2024
Procedimento: 81000030	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
1944706	00202546030700012501	MIRIAM DA COSTA	08/07/2024
Procedimento: 81000030	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
1945096	002025114473500000102	FELIPE CORDEIRO PERELMUTR	09/07/2024
Procedimento: 81000030	Aplicação:	Motivo da Glosa: 1319	Descrição: 1319 - GUIA SEM ASSINATURA DO ASSISTIDO
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
1945102	002025114473500000103	GABRIEL CORDEIRO PERELMUTR	09/07/2024
Procedimento: 81000030	Aplicação:	Motivo da Glosa: 1319	Descrição: 1319 - GUIA SEM ASSINATURA DO ASSISTIDO

GUIAS GLOSADAS				
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	
1945119	00202511498580000105	WILSON LUIZ BUCHELE FILHO		09/07/2024
Procedimento: 81000030	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO	
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	
1945962	00202511498580000105	WILSON LUIZ BUCHELE FILHO		09/07/2024
Procedimento: 85100200	Aplicação: 21-M,P	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO	
Procedimento: 84000198	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO	
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	
1946016	00202546030700012501	MIRIAM DA COSTA		09/07/2024
Procedimento: 84000198	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO	
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	
1946024	00202511447350000101	SARA CORDEIRO DA SILVA		09/07/2024
Procedimento: 84000198	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO	
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	
1946025	00202511447350000103	GABRIEL CORDEIRO PERELMUTR		09/07/2024
Procedimento: 84000090	Aplicação:	Motivo da Glosa: 1319	Descrição: 1319 - GUIA SEM ASSINATURA DO ASSISTIDO	
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	
1953373	00202511574350000101	GABRIEL BARROSO DOS REIS		15/07/2024
Procedimento: 81000030	Aplicação:	Motivo da Glosa: 1319	Descrição: 1319 - GUIA SEM ASSINATURA DO ASSISTIDO	
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	
1953380	00202511574350000101	GABRIEL BARROSO DOS REIS		15/07/2024
Procedimento: 84000198	Aplicação:	Motivo da Glosa: 1319	Descrição: 1319 - GUIA SEM ASSINATURA DO ASSISTIDO	
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	
1954326	00202502912440032006	RAFAEL DONIZETI PEREIRA		16/07/2024
Procedimento: 81000030	Aplicação:	Motivo da Glosa: 1319	Descrição: 1319 - GUIA SEM ASSINATURA DO ASSISTIDO	
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	
1954435	00202511447350000101	SARA CORDEIRO DA SILVA		16/07/2024
Procedimento: 85100196	Aplicação: 24-P	Motivo da Glosa: 1319	Descrição: 1319 - GUIA SEM ASSINATURA DO ASSISTIDO	