Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: WANESSA BRAGA SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA

CNPJ: 39903218000272 (LIDER ODONTO)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 39355/MG - WANESSA FERREIRA BRAGA (19919) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1627518-I	00202567760400000101	PJ - VITOR EMANOEL ALVES DA SILVA	27/09/2023	COB	15,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,45 =	15,30
1637330-I	00202567760400000101	PJ - VITOR EMANOEL ALVES DA SILVA	04/10/2023	COB	63,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (140 / 1) = 140 X 0,45 =	63,00
1643681-I	00202537699300003101	PJ - WELSON JUNIOR DE FREITAS GONCALVES	11/10/2023	COB	27,45	0,00	PARC: 1 DE 1 - (61 / 1) = 61 X 0,45 =	27,45

Resumo do Pagamento por Operadora

Total Atos Cobertos (COB)
Local Rede Prestadora
0,00 105,75

Total Atos Complementares (AC)
Local Rede
0,00 0,00

Total Atos Co-participação (ACO)
Local Rede
0,00 0,00

Total Atos Pós Pagamento (PP)
Local Rede
0,00 0,00

Total Bruto de Guia(s)
105,75 3

Total de Glosas
0,00

Total de (Guias - Glosas)
105,75

Total Ortodontia(s)
0,00 0

Total Crédito(s)

Total Débito(s)

Total Crédito/Débito

Total Bruto R$ 105,75

Base Cálculo INSS PF	% PF	Total INSS PF
	0,00	0,00

Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ
105,75	0,00	0,00

Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef
	0,00	0,00

Total Contribuição INSS no Período

Valor	INSS Retido
0,00	0,00

TOTAL INSS
0,00

Base Cálculo
105,75

% IRRF	Dedução IRRF	Total IRRF
0,00	0,00	0,00

% PIS	Dedução PIS	Total PIS
0,00	0,00	0,00

% CONFINS	Dedução CONFINS	Total COFINS
0,00	0,00	0,00

% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
0,00	0,00	0,00

Dedução Dependentes	Demais taxas
0,00	0

TOTAL LIQUIDO
R$ 105,75

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO NUBANK

Agência: 0001

Conta Corrente: 467388758

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: I - Intercâmbio E - Emergencial P - Possui procedimentos faturados para a empresa G - Recurso de Glosa