

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: AGOSTO/2022

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: UPTOWN SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA

CNPJ: 33331998000166 (UPTOWN SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 38630/RJ - VIVIAN LUCIA RAMOS DA SILVA (15597) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1041998-I	00202548553100000101	PJ - SOLANGE DE OLIVEIRA TEIXEIRA	30/06/2022	COB	30,60	4,20	PARC: 1 DE 1 - (88 / 1) = 88 X 0,3 =	26,40

Cirurgião Dentista: 28045/RJ - BRUNO FRED DA SILVA (15599) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1035624-I	00202548139500000102	PJ - ROBSON CARLOS DOS SANTOS TELLES	27/06/2022	COB	126,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (422 / 1) = 422 X 0,3 =	126,60

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	153,00	0,00	0,00	0,00
0,00 153,00							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	153,00	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 CONFINS
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	Valor INSS Retido				0,00	0,00	0,00
0,00 0,00	0,00 0,00						
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
157,20 2					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
4,20			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
153,00						R\$ 153,00	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 153,00							

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

Data do Crédito: 30/08/2022

Banco: PAGSEGURO INTERNET S/A

Agência: 0001

Conta Corrente: 445200496

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
1041998	00202548553100000101	SOLANGE DE OLIVEIRA TEIXEIRA	30/06/2022
Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)