

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/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
1560517-I	00202556350500001102	PJ - JESSICA APARECIDA CALDAS DE BRITO	07/08/2023 COB		90,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (300 / 1) = 300 X 0,3 =	90,00
1595572-I	00202540060300000101	PJ - VALERIA KRIEGUER ZARICHEN	31/08/2023 COB		180,30	73,20	PARC: 1 DE 1 - (357 / 1) = 357 X 0,3 =	107,10
1602035-I	00202530802300000103	PJ - SOFIA FRANCO	06/09/2023 COB		113,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (377 / 1) = 377 X 0,3 =	113,10
1613457-I	00202556350500001102	EB - JESSICA APARECIDA CALDAS DE BRITO	18/09/2023		117,00	117,00	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1628617-I	00202554646900000101	PJ - VANESSA AMANCIO BORSSATO	27/09/2023 COB		28,50	0,00	PARC: 1 DE 1 - (95 / 1) = 95 X 0,3 =	28,50

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
1602054-I	00202557724100000104	PJ - SILVESTRE DARCI ZABOROSKI	06/09/2023 COB		267,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (892 / 1) = 892 X 0,3 =	267,60
1602295-I	00202557724100000101	PJ - SIMONE DE FATIMA MODESTO	06/09/2023 COB		220,50	0,00	PARC: 1 DE 1 - (735 / 1) = 735 X 0,3 =	220,50
1606883-I	00202557724100002101	PJ - DEISI IANKOSKI	12/09/2023 COB		109,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (366 / 1) = 366 X 0,3 =	109,80
1629138-I	0020255772410000102	PJ - RONAN AUGUSTO MODESTO GOMES FILHO	27/09/2023 COB		111,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (373 / 1) = 373 X 0,3 =	111,90
1643425-I	00202557724100003101	PJ - ROSIANGELA SCHMIDT	10/10/2023 COB		183,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (610 / 1) = 610 X 0,3 =	183,00
1643492-I	00202539847400000101	PJ - LEONARDO KUAKOSKI	10/10/2023 COB		136,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (454 / 1) = 454 X 0,3 =	136,20
1645305-I	00202557724100000103	PJ - GABRIEL RICARDO MODESTO BARBERY FILHO	11/10/2023 COB		171,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (571 / 1) = 571 X 0,3 =	171,30
1645346-I	00202543868800000202	PJ - JOSELAINE DOS SANTOS MARTINS KUTZKE	11/10/2023 COB		65,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (217 / 1) = 217 X 0,3 =	65,10

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/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	1.604,10	0,00	0,00	1.604,10	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	1.604,10	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
1.794,30	13				0,00	0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
190,20			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							
1.604,10							
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 1.604,10							

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

Data do Crédito:

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), 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
1595572	00202540060300000101	VALERIA KRIEGUER ZARICHEN	31/08/2023
Procedimento: 85100218	Aplicação: 14-D,P,O	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Procedimento: 85100218	Aplicação: 15-M,P,O	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
1613457	00202556350500001102	JESSICA APARECIDA CALDAS DE BRITO	18/09/2023
Procedimento: 85200018	Aplicação: 31	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)