

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JANEIRO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CLINICA ODONTOLOGICA ODONTO DENTE LTDA

CNPJ: 50935657000119 (ODONTO DENTE)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 12785/DF - AMANDA APARECIDA ALVES DE SOUZA (27099) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1701530-I	00202537694700000102	PJ - ANNA EMANUELLY MEIRELLES DOS SANTOS	29/11/2023	COB	52,20	42,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,3 =	10,20
1706058-I	00202537694700000102	PJ - ANNA EMANUELLY MEIRELLES DOS SANTOS	02/12/2023	COB	73,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 244 / 1 ) = 244 X 0,3 =	73,20
1713793-I	00202526202300001001	PJ - ROGERIO DANTAS GUIMARAES	09/12/2023	COB	52,80	26,40	PARC: 1 DE 1 - ( 88 / 1 ) = 88 X 0,3 =	26,40

#### 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	109,80	0,00	0,00	0,00
0,00 109,80							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	109,80	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 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	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
178,20 3					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
68,40			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
109,80							R\$ 109,80
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 109,80							

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

Data do Crédito:

Banco: PAGSEGURO INTERNET S/A

Agência: 0001

Conta Corrente: 471097840

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
1701530	00202537694700000102	ANNA EMANUELLY MEIRELLES DOS SANTOS	29/11/2023
Procedimento: 84000198	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3008	Descrição: 3008 - COBRANCA DE PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO INCLUSO NO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JANEIRO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

GUIAS GLOSADAS

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
1713793	00202526202300001001	ROGERIO DANTAS GUIMARAES	09/12/2023
Procedimento: 85100200		Aplicação: 47-D,O	Motivo da Glosa: 3040
Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)			