

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MARCO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: P H AZEVEDO SANCHES & CIA LTDA

CNPJ: 30196993000180 (SANCHES ODONTOLOGIA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 36423/PR - ALINE VIEIRA DE SOUZA TANAKA (28733) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1791725-I	002025111398600021801	PJ - JHENIFER COREIRO DOS	26/02/2024	COB	20,06	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,59 =	20,06
1791756-I	002025111398600002201	PJ - HELIO APARECIDO ESTEVAN	26/02/2024	COB	20,06	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,59 =	20,06
1793471-I	002025111398600012902	PJ - FERNANDO ALEXANDRE CAVALCANTE FILHO	27/02/2024	COB	45,07	25,01	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,59 =	20,06
1793586-I	002025111398600002201	PJ - HELIO APARECIDO ESTEVAN	27/02/2024	COB	50,02	0,00	PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,41 =	50,02
1793857-I	002025111398600021802	PJ - STELA FERNANDA DOS SANTOS FELIPE	27/02/2024	COB	20,06	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,59 =	20,06
1793871-I	002025111398600022201	PJ - ELAINE LEIRIA NUNES	27/02/2024	COB	20,06	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,59 =	20,06
1797071-I	002025111398600002201	PJ - HELIO APARECIDO ESTEVAN	29/02/2024	COB	25,01	0,00	PARC: 1 DE 1 - (61 / 1) = 61 X 0,41 =	25,01
1797201-I	002025111398600016401	PJ - PAULO HENRIQUE DE	29/02/2024	COB	20,06	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,59 =	20,06
1797252-I	002025111398600020201	PJ - JAIDINEI GOMES DA CRUZ	29/02/2024	COB	20,06	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,59 =	20,06
1797265-I	002025111398600019302	PJ - EMANUELE MORELLI DE	29/02/2024	COB	20,06	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,59 =	20,06
1797299-I	002025111398600013001	PJ - CARINA BARBOSA BERTOLDO DE ALMEIDA	29/02/2024	COB	20,06	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,59 =	20,06
1797310-I	002025111398600013002	PJ - MATHEUS EDUARDO BERTOLDO PIRES	29/02/2024	COB	20,06	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,59 =	20,06
1797313-I	002025111398600013003	PJ - MURILO BERTOLDO PIRES	29/02/2024	COB	20,06	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,59 =	20,06
1797325-I	002025111398600024401	PJ - EDINALDO DA SILVA FERREIRA	29/02/2024	COB	20,06	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,59 =	20,06
1797847-I	002025111398600019301	PJ - GEZISBEL MORELLI DE OLIVEIRA	29/02/2024	COB	20,06	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,59 =	20,06

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MARCO/2024

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	0,00	335,81	0,00	0,00	0,00
0,00 335,81							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	335,81	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
360,82 15					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
25,01			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
335,81						R\$ 335,81	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 335,81							

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

Data do Crédito:

Banco: SICOOB

Agência: 4340

Conta Corrente: 4265483

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
1793471	002025111398600012902	FERNANDO ALEXANDRE CAVALCANTE FILHO	27/02/2024
Procedimento: 85100196	Aplicação: 25-M	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Resumo do Pagamento

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	335,81	0,00	0,00	0,00
0,00 335,81							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	335,81	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					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Total Contribuição INSS no Período				0,00	0,00	0,00
Local Rede	Valor INSS Retido						
0,00 0,00	0,00 0,00						
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
360,82 15					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
25,01			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
335,81						R\$ 335,81	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 335,81							

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

Data do Crédito:

Banco: SICOOB

Agência: 4340

Conta Corrente: 4265483