

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: AGOSTO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: UPTOWN SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA

CNPJ: 33331998000166 (UP CLINICAS ODONTOLOGICAS)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

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

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1939151-I	002025115590100000101	PJ - AMANDA STEPHANIE DRUMOND BAEZ	03/07/2024	COB	10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20
1939171-I	002025115590100000101	PJ - AMANDA STEPHANIE DRUMOND BAEZ	03/07/2024	COB	169,20	126,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,3 =	43,20

Resumo do Pagamento por Operadora

Total Atos Cobertos (COB)	Local Rede Prestadora	0,00	53,40	Base Cálculo INSS PF	% PF	0,00	Total INSS PF	0,00	Base Cálculo	53,40	% IRRF	0,00	Dedução IRRF	0,00	Total IRRF	0,00
Total Atos Complementares (AC)	Local Rede	0,00	0,00	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	53,40	0,00	0,00	% PIS	0,00	0,00	0,00	Dedução PIS	0,00	Total PIS	0,00
Total Atos Co-participação (ACO)	Local Rede	0,00	0,00	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	0,00	0,00	0,00	% CONFINS	0,00	0,00	0,00	Dedução CONFINS	0,00	Total COFINS	0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Local Rede	0,00	0,00	Total Contribuição INSS no Período	Valor	0,00	INSS Retido	0,00	% CSLL	0,00	0,00	0,00	Dedução CSLL	0,00	Total CSLL	0,00
Total Bruto de Guia(s)	179,40 2		TOTAL INSS		0,00		0,00		Dedução Dependentes	0,00 0		Demais taxas				
Total de Glosas	126,00															
Total de (Guias - Glosas)	53,40														TOTAL LIQUIDO	
Total Ortodontia(s)	0,00 0														R\$ 53,40	
Total Crédito(s)																
Total Débito(s)																
Total Crédito/Débito																
Total Bruto		R\$ 53,40														

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: 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
1939171	002025115590100000101	PJ - AMANDA STEPHANIE DRUMOND BAEZ	03/07/2024
Procedimento: 85100196	Aplicação: 23-V	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO
Procedimento: 85100196	Aplicação: 22-V	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO
Procedimento: 85100196	Aplicação: 21-V	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: AGOSTO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

GUIAS GLOSADAS

SEM REGISTRO DE EXECUCAO			
Procedimento: 85100196	Aplicação: 38-O	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO
Procedimento: 85100200	Aplicação: 28-P,O	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO
Procedimento: 85100200	Aplicação: 26-P,O	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO