

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: FEVEREIRO/2024

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: INSTITUTO RIOLI DE REABILITACAO ORAL LTDA

CNPJ: 28234304000132 (INSTITUTO RIOLI DE REABILITACAO ORAL LTDA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 15146/DF - LUCIANA DA SILVA LIMA (28359) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1740791-I	00202555317500000202	PJ - PEDRO HENRIQUE PEREIRA DA SILVA	12/01/2024	COB	10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,3 =	10,20
1741890-I	002025110502300000101	PJ - RUTE VIEIRA DE MEDEIROS	15/01/2024	COB	10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,3 =	10,20
1747844-I	002025111050300000102	PJ - JOSE WILSON PORTELA	19/01/2024	COB	10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,3 =	10,20
1748706-I	40641400000202338302	PJ - LUHANNA PAULA ACOGO SALATA	19/01/2024	COB	10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,3 =	10,20
1753982-I	40641400000202338302	PJ - LUHANNA PAULA ACOGO SALATA	23/01/2024	COB	43,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 144 / 1 ) = 144 X 0,3 =	43,20
1757976-I	002025111050300000102	PJ - JOSE WILSON PORTELA	26/01/2024	COB	115,80	97,50	PARC: 1 DE 1 - ( 61 / 1 ) = 61 X 0,3 =	18,30
1758721-I	40641400000202338301	EB - MARCO ANTONIO PALHANO	26/01/2024		53,40	53,40	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: FEVEREIRO/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	102,30	0,00	0,00	0,00
0,00 102,30							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	102,30	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
253,20 7					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
150,90			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
102,30							R\$ 102,30
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 102,30							

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

Data do Crédito: 29/02/2024

Banco: BRB - BANCO DE BRASILIA SA

Agência: 0295

Conta Corrente: 1216

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
1757976	002025111050300000102	PJ - JOSE WILSON PORTELA	26/01/2024
Procedimento: 85100196	Aplicação: 11-P	Motivo da Glosa: 1319	Descrição: 1319 - GUIA SEM ASSINATURA DO ASSISTIDO
Procedimento: 85100200	Aplicação: 32-I,V	Motivo da Glosa: 1319	Descrição: 1319 - GUIA SEM ASSINATURA DO ASSISTIDO
Procedimento: 85100200	Aplicação: 41-I,V	Motivo da Glosa: 1319	Descrição: 1319 - GUIA SEM ASSINATURA DO ASSISTIDO
Procedimento: 85100200	Aplicação: 42-I,V	Motivo da Glosa: 1319	Descrição: 1319 - GUIA SEM ASSINATURA DO ASSISTIDO
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
1758721	40641400000202338301	EB - MARCO ANTONIO PALHANO	26/01/2024
Procedimento: 81000030	Aplicação:	Motivo da Glosa: 1319	Descrição: 1319 - GUIA SEM ASSINATURA DO ASSISTIDO
Procedimento: 85300047	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO