

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: SETEMBRO/2022

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: DENTCENTER LTDA

CNPJ: 30248301000108 (DENTCENTER)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 3229/RO - GABRIELLE MARIE MONTE BRAGA (20923) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1074736-I	00202549871700000101	PJ - MICHELE MARIA NAZARE SOUZA GOMES BARCELO	25/07/2022 COB		62,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,35 =	62,30
1074809-I	00202549871700000101	PJ - MICHELE MARIA NAZARE SOUZA GOMES BARCELO	25/07/2022 COB		5,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (16 / 1) = 16 X 0,35 =	5,60
1078593-I	00202549733900000101	PJ - CRISTIAN PEREIRA BARBOSA	27/07/2022 COB		11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 =	11,90
1084034-I	00202549871700000101	PJ - MICHELE MARIA NAZARE SOUZA GOMES BARCELO	01/08/2022 COB		21,35	0,00	PARC: 1 DE 1 - (61 / 1) = 61 X 0,35 =	21,35
1089334-I	00202549156700000101	PJ - ROSIANE CARLOS DO NASCIMENTO	04/08/2022 COB		62,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,35 =	62,30
1089410-I	00202549156700000101	PJ - ROSIANE CARLOS DO NASCIMENTO	04/08/2022 COB		64,05	0,00	PARC: 1 DE 1 - (183 / 1) = 183 X 0,35 =	64,05
1100417-I	00202549733900000101	EB - CRISTIAN PEREIRA BARBOSA	12/08/2022		126,35	126,35	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APÓS CONCLUIDA.	0,00
1106532-I	00202549156700000101	PJ - ROSIANE CARLOS DO NASCIMENTO	17/08/2022 COB		21,35	0,00	PARC: 1 DE 1 - (61 / 1) = 61 X 0,35 =	21,35
1109676-I	00202550501600000101	PJ - EDSON CARLOS FERREIRA DOS SANTOS	19/08/2022 COB		113,75	0,00	PARC: 1 DE 1 - (325 / 1) = 325 X 0,35 =	113,75

Cirurgião Dentista: 3225/RO - BIANCA CARNEIRO VASCONCELOS PRADO (20924) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1080105-I	00202549959500000101	PJ - LARRONE ALVES LACERDA	28/07/2022 COB		62,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,35 =	62,30
1097028-I	00202549959500000101	PJ - LARRONE ALVES LACERDA	10/08/2022 COB		52,15	0,00	PARC: 1 DE 1 - (149 / 1) = 149 X 0,35 =	52,15

Cirurgião Dentista: 4232/RO - VICTOR HUGO BERNARDES DE OLIVEIRA (21615) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1078306-I	00202548342500000102	PJ - MARIA ANTONIA GOMES BARCELOS	27/07/2022 COB		34,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (98 / 1) = 98 X 0,35 =	34,30
1095167-I	00202548342500000102	PJ - MARIA ANTONIA GOMES BARCELOS	09/08/2022 COB		42,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,35 =	42,70

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: SETEMBRO/2022

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 0,00 554,05		0,00	0,00	554,05	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 0,00	554,05	0,00	0,00		0,65	0,00	3,60
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		3,00	0,00	16,62
Total Atos Pós Pagamento (PP)		Total Contribuição INSS no Período			% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede 0,00 0,00		Valor	INSS Retido		1,00	0,00	5,54
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxes
680,40 13					0,00 0		
Total de Glosas		TOTAL INSS					
126,35		0,00					
Total de (Guias - Glosas)							
554,05							
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 554,05							

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

Data do Crédito: 30/09/2022

Banco: SICOOB

Agência: 3325

Conta Corrente: 913090

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
1100417	00202549733900000101	CRISTIAN PEREIRA BARBOSA	12/08/2022
Procedimento: 82001286	Aplicação: 38	Motivo da Glosa: 1319	Descrição: 1319 - GUIA SEM ASSINATURA DO ASSISTIDO