



Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/2022

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Cirurgião Dentista: 89371/SP - RODRIGO BARBOSA DE TOLEDO (2298)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1131664-I	00202519466000000101	EB - LUIZ ROBERTO DALPINO	05/09/2022		10,88	10,88	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APÓS CONCLUIDA.	0,00
1132493-I	00202510550600341201	EB - RITA DE CASSIA CARDOSO CIMIRRO	05/09/2022		10,88	10,88	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APÓS CONCLUIDA.	0,00
1132529-I	00202519466000000101	EB - LUIZ ROBERTO DALPINO	05/09/2022		44,80	44,80	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APÓS CONCLUIDA.	0,00
1152242-I	00202550290600000101	EB - ALEXANDRE MOREIRA DE MENDONCA	21/09/2022		10,88	10,88	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APÓS CONCLUIDA.	0,00

#### Resumo do Pagamento por Operadora

Total Atos Cobertos (COB) Local Rede Prestadora	Base Cálculo INSS PF 0,00	% PF 11,00	Total INSS PF 0,00	Base Cálculo 0,00	% IRRF 0,00	Dedução IRRF 0,00	Total IRRF 0,00
Total Atos Complementares (AC) Local Rede	Base Cálculo INSS PJ 0,00	% PJ 11,00	Total INSS PJ 0,00		% PIS 0,00	Dedução PIS 0,00	Total PIS 0,00
Total Atos Co-participação (ACO) Local Rede	Base Cálculo INSS Benef 0,00	% Benef 11,00	Total INSS Benef 0,00		% COFINS 0,00	Dedução COFINS 0,00	Total COFINS 0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP) Local Rede	Base Cálculo INSS no Período 0,00	Valor 0,00	INSS Retido 0,00		% CSLL 0,00	Dedução CSLL 0,00	Total CSLL 0,00
Total Bruto de Guia(s) 4 77,44			TOTAL INSS 0,00		Dedução Dependentes 0,00		Demais taxas 0 0
Total de Glosas 77,44							
Total de (Guias - Glosas) 0,00							
Total Ortodontia(s) 0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 0,00							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO NEXT

Agência: 3738

Conta Corrente: 4925580

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
1131664	00202519466000000101	LUIZ ROBERTO DALPINO		05/09/2022
Procedimento: 81000065	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO	
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário		Data
1132493	00202510550600341201	RITA DE CASSIA CARDOSO CIMIRRO		05/09/2022
Procedimento: 81000065	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO	
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário		Data
1132529	00202519466000000101	LUIZ ROBERTO DALPINO		05/09/2022
Procedimento: 84000198	Aplicação: 011	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO	
Procedimento: 84000198	Aplicação: 012	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO	
Procedimento: 84000198	Aplicação: 014	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO	
Procedimento: 84000198	Aplicação: 013	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO	
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário		Data
1152242	00202550290600000101	ALEXANDRE MOREIRA DE MENDONCA		21/09/2022
Procedimento: 81000030	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO	

## Resumo do Pagamento

Total Atos Cobertos (COB) Local	Rede Prestadora	Base Cálculo INSS PF 0,00	% PF 11,00	Total INSS PF 0,00	Base Cálculo 0,00	% IRRF 0,00	Dedução IRRF 0,00	Total IRRF 0,00
Total Atos Complementares (AC) Local	Rede	Base Cálculo INSS PJ 0,00	% PJ 11,00	Total INSS PJ 0,00		% PIS 0,00	Dedução PIS 0,00	Total PIS 0,00
Total Atos Co-participação (ACO) Local	Rede	Base Cálculo INSS Benef 0,00	% Benef 11,00	Total INSS Benef 0,00		% CONFINS 0,00	Dedução CONFINS 0,00	Total COFINS 0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP) Local	Rede	Total Contribuição INSS no Período				% CSLL 0,00	Dedução CSLL 0,00	Total CSLL 0,00
		Valor 0,00		INSS Retido 0,00				
Total Bruto de Guia(s) 77,44	4	TOTAL INSS				Dedução Dependentes 0,00		Demais taxas 0 0
Total de Glosas 77,44		0,00						
Total de (Guias - Glosas) 0,00		TOTAL LIQUIDO						R\$ 0,00
Total Ortodontia(s) 0,00	0							
Total Crédito(s)								
Total Débito(s)								
Total Crédito/Débito								
Total Bruto	R\$ 0,00							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO NEXT

Agência: 3738

Conta Corrente: 4925580