

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: OUTUBRO/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Cirurgião Dentista: 19612/SC - LAURA FERRO CORREIA (23019)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1584626-I-G	00202557706700000101	PJ - VANESSA RAFAELA SILVA DA SILVA	24/08/2023	COB	149,85	0,00	PARC: 1 DE 1 - (333 / 1) = 333 X 0,45 =	149,85
1590450-I	00202566865500000101	PJ - ALESSANDRA DOS SANTOS NUNES DA FONSECA	28/08/2023	COB	116,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (258 / 1) = 258 X 0,45 =	116,10
1596304-I	00202566881400000101	EB - JACKSON ZILTO CORDEIRO	01/09/2023		149,85	149,85	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
1596309-I	00202566881400000101	PJ - JACKSON ZILTO CORDEIRO	01/09/2023	COB	116,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (258 / 1) = 258 X 0,45 =	116,10

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	0,00	11,00	0,00	340,02	0,00	0,00	0,00
0,00 382,05	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
	382,05	11,00	42,03		0,00	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total COFINS
Local Rede	0,00	11,00	0,00		0,00	0,00	0,00
0,00 0,00					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Total Atos Co-participação (ACO)					0,00	0,00	0,00
Local Rede							
0,00 0,00							
Total Atos Pós Pagamento (PP)							
Local Rede							
0,00 0,00							
	Total Contribuição INSS no Período						
	Valor		INSS Retido				
	0,00		0,00				
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
531,90 4					0,00 0		
Total de Glosas							
149,85							
Total de (Guias - Glosas)							
382,05							
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto	R\$ 382,05						

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

Data do Crédito: 31/10/2023

Banco: UNICRED

Agência: 1104

Conta Corrente: 206725

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
1596304	00202566881400000101	JACKSON ZILTO CORDEIRO	01/09/2023
Procedimento: 85200140	Aplicação: 15	Motivo da Glosa: 3068	Descrição: 3068 - RADIOGRAFIA FINAL SEM DISSOCIAÇÃO DOS CONDUTOS