

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/2023

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: MC ODONTOLOGIA LTDA

CNPJ: 41385435000189 (ANGELS ODONTOLOGIA E ESTETICA OROFACIAL)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 9009/DF - JOSE ALBERTO VIEIRA ALVES (23394) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
1637912-I	00202567191900000101	PJ - ANDREIA LOPES DA SILVA AMORIM	04/10/2023	COB	14,28	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,42 =	14,28
1642913-I	00202567191900000101	PJ - ANDREIA LOPES DA SILVA AMORIM	09/10/2023	COB	73,92	0,00	PARC: 1 DE 1 - (176 / 1) = 176 X 0,42 =	73,92
1643050-I	00202567191900000101	EB - ANDREIA LOPES DA SILVA AMORIM	10/10/2023		139,86	139,86	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00

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	88,20	0,00	0,00	0,00
0,00 88,20							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	88,20	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
228,06 3					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
139,86			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
88,20						R\$ 88,20	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 88,20							

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

Data do Crédito: 30/11/2023

Banco: BANCO BTG PACTUAL S.A

Agência: 0050

Conta Corrente: 002252925

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
1643050	00202567191900000101	ANDREIA LOPES DA SILVA AMORIM	10/10/2023
Procedimento: 85200140	Aplicação: 25	Motivo da Glosa: 3068	Descrição: 3068 - RADIOGRAFIA FINAL SEM DISSOCIAÇÃO DOS CONDUTOS