

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MAIO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: N & C SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA

CNPJ: 23955489000150 (ESSENCE ODONTOLOGIA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 96473/SP - NAIANNE MAYARA PINHEIRO CALIXTO (16095) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
251129-I	00202510550601546301	PJ - VINICIUS GUSMAO DE	22/11/2019 COB		183,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (610 / 1) = 610 X 0,3 =	183,00
289282-I	00202528444900000101	PJ - DOMINGA DINAH JOAQUIM	17/02/2020 COB		126,60	73,20	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40
290617-I	00202510550601787502	PJ - CATARINA APARECIDA CORREA DE MELLO	19/02/2020 COB		156,60	109,80	PARC: 1 DE 1 - (156 / 1) = 156 X 0,3 =	46,80
290753-I	00202510550601787501	PJ - GISELLE DOS SANTOS	19/02/2020 COB		126,60	73,20	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40
290756-I	00202510550601791001	PJ - ROMERO TADEU MIRANDA RIBEIRO	19/02/2020 COB		144,90	73,20	PARC: 1 DE 1 - (239 / 1) = 239 X 0,3 =	71,70
300173-I	00202527213400000101	EB - DAPHNE KATAE FIGUEIREDO	12/03/2020		36,60	36,60	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	408,30	0,00	0,00	408,30	0,00	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local							
0,00	0,00	408,30	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							
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período				
Local							
0,00	0,00	0,00	0,00				
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxes
774,30	6				0,00	0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
366,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							
408,30							
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 408,30							

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

Data do Crédito: 29/05/2020

Banco: BANCO ITAU S.A.

Agência: 0617

Conta Corrente: 102447

O pagamento da produção de Pessoa Jurídica está condicionado a emissão de nota fiscal de prestação de serviços pelo credenciado.

A nota fiscal deverá ser emitida em nome da Dental Uni para as produções de maio de 2017 em diante. Razão Social: Dental Uni Cooperativa Odontológica, CNPJ: 78.738.101/0001-51, Endereço: Rua Irmã Flávia Borlet, 197 Hauer | Curitiba/PR 81630-170.

O valor bruto da nota fiscal deve ser igual ao valor informado no campo Total Bruto do Aviso de Crédito. A nota fiscal deve ser enviada para o setor de faturamento da Odontolife até o prazo máximo estabelecido no calendário de produção disponível no nosso site.

A Odontolife solicitará a reemissão de notas que não estiverem de acordo com as orientações acima.

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MAIO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Em caso de dúvidas, ligue para 4007 2828 - capitais e regiões metropolitanas ou 0800 000 2828 - demais localidades.

GUIAS GLOSADAS				
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário		Data
289282	00202528444900000101	DOMINGA DINAH JOAQUIM		17/02/2020
Procedimento: 85100218	Aplicação: 15-D,M,O	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA INICIAL NÃO ENVIADA	
Procedimento: 85100218	Aplicação: 14-D,M,O	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA INICIAL NÃO ENVIADA	
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário		Data
290617	00202510550601787502	CATARINA APARECIDA CORREA DE MELLO		19/02/2020
Procedimento: 85100218	Aplicação: 24-D,M,O	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA INICIAL NÃO ENVIADA	
Procedimento: 85100218	Aplicação: 41-D,I,M	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)	
Procedimento: 85100218	Aplicação: 31-D,I,M	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)	
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário		Data
290753	00202510550601787501	GISELLE DOS SANTOS		19/02/2020
Procedimento: 85100218	Aplicação: 35-D,M,O	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA INICIAL NÃO ENVIADA	
Procedimento: 85100218	Aplicação: 36-D,M,O	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA INICIAL NÃO ENVIADA	
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário		Data
290756	00202510550601791001	ROMERO TADEU MIRANDA RIBEIRO		19/02/2020
Procedimento: 85100218	Aplicação: 47-D,M,O	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA INICIAL NÃO ENVIADA	
Procedimento: 85100218	Aplicação: 44-D,M,O	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO	
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário		Data
300173	00202527213400000101	DAPHNE KATAE FIGUEIREDO		12/03/2020
Procedimento: 85100218	Aplicação: 25-D,M,O	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA INICIAL NÃO ENVIADA	