

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MARCO/2021

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: MAXDENTS ODONTOLOGIA INTEGRADA LTDA

CNPJ: 38130896000104 (MAXDENTS)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 46168/RJ - ALLAN RIBEIRO BASTOS (18295) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
470125-I	00202535252700000102	PJ - NEUZA FERREIRA ALMEIDA	04/02/2021	COB	13,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,4 =	13,60
475371-I	00202535419700000101	PJ - THIAGO ANDRE DE ARGOLLO XAVIER SILVA	11/02/2021	COB	13,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,4 =	13,60
476783-I	00202535419700000101	PJ - THIAGO ANDRE DE ARGOLLO XAVIER SILVA	15/02/2021	COB	106,40	48,80	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,4 =	57,60
481746-I	00202535419700000101	EB - THIAGO ANDRE DE ARGOLLO XAVIER SILVA	22/02/2021		48,80	48,80	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APÓS CONCLUÍDA.	0,00
482137-I	00202535419700000101	EB - THIAGO ANDRE DE ARGOLLO XAVIER SILVA	22/02/2021		48,80	48,80	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APÓS CONCLUÍDA.	0,00
483356-I	00202535252700000101	PJ - DAYANE FERREIRA ALMEIDA	23/02/2021	COB	13,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,4 =	13,60
484299-I	00202535419700000101	PJ - THIAGO ANDRE DE ARGOLLO XAVIER SILVA	24/02/2021	COB	48,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,4 =	48,80
484329-I	00202535419700000101	PJ - THIAGO ANDRE DE ARGOLLO XAVIER SILVA	24/02/2021	COB	119,20	35,20	PARC: 1 DE 1 - (210 / 1) = 210 X 0,4 =	84,00
484999-I	00202535550700000101	PJ - DANIEL FELIPE DE PAULA	25/02/2021	COB	71,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,4 =	71,20

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MARCO/2021

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	302,40	0,00	0,00	302,40	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	302,40	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
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede 0,00		Valor	INSS Retido		0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxes
484,00	9				0,00	0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
181,60			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
302,40							R\$ 302,40
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 302,40							

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

Data do Crédito: 31/03/2021

Banco: BANCO ITAU S.A.

Agência: 6030

Conta Corrente: 524554

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, Inscrição Municipal 178392-5, 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.

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
476783	00202535419700000101	THIAGO ANDRE DE ARGOLLO XAVIER SILVA	15/02/2021
Procedimento: 85100218	Aplicação: 24-M,O,V	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
481746	00202535419700000101	THIAGO ANDRE DE ARGOLLO XAVIER SILVA	22/02/2021
Procedimento: 85100218	Aplicação: 47-D,M,O	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
482137	00202535419700000101	THIAGO ANDRE DE ARGOLLO XAVIER SILVA	22/02/2021
Procedimento: 85100218	Aplicação: 37-D,M,O	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
484329	00202535419700000101	THIAGO ANDRE DE ARGOLLO XAVIER SILVA	24/02/2021
Procedimento: 85100200	Aplicação: 15-D,O	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MARCO/2021

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

GUIAS GLOSADAS

ENVIADA