

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: DEZEMBRO/2021

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: COMPANHIA DO SORRISO LTDA

CNPJ: 02045239000103 (COMPANHIA DO SORRISO LTDA (CASA CAIADA))

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 4550/PE - TERCEIA MARIA NAPOLES MEDEIROS FILGUEIRA (13774) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
771808-I	00202543188000000101	PJ - MACIEL JOSE ALVES CORREIA	08/11/2021	COB	108,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (361 / 1) = 361 X 0,3 =	108,30
792638-I	00202543032300000102	PJ - NATALIA MARIA FERREIRA DA SILVA	24/11/2021	COB	146,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (488 / 1) = 488 X 0,3 =	146,40
792688-I	00202543032300000102	PJ - NATALIA MARIA FERREIRA DA SILVA	24/11/2021	COB	53,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40
796223-I	00202543156900000101	PJ - FLAVIO DE SOUZA BATISTA	26/11/2021	COB	134,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - (449 / 1) = 449 X 0,3 =	134,70
800516-I	00202543355200000102	PJ - ANGELA MARIA FERNANDES DE LIMA	30/11/2021	COB	144,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (483 / 1) = 483 X 0,3 =	144,90
800541-I	00202543355200000101	PJ - LEANDRO JOSE GOMES DA SILVA	30/11/2021	COB	146,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (488 / 1) = 488 X 0,3 =	146,40
800563-I	00202543355200000101	PJ - LEANDRO JOSE GOMES DA SILVA	30/11/2021	COB	53,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40

Cirurgião Dentista: 9749/PE - NATHALIA MARIA VIEIRA DO NASCIMENTO (18330) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
745880-I	00202542075700000102	PJ - TAIZA CRISTINA FERREIRA DA SILVA	20/10/2021	COB	118,20	108,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20
770519-I	00202542075700000104	PJ - PAULO DOS SANTOS SIFRONIO	05/11/2021	COB	81,60	77,40	PARC: 1 DE 1 - (14 / 1) = 14 X 0,3 =	4,20

Cirurgião Dentista: 12075/PE - JUCICARLA NASCIMENTO FABRICIO (13788) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
781680-I	00202541946800000101	PJ - IVONETE DOS SANTOS GONCALVES DO NASCIMENTO	16/11/2021	COB	53,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40
790943-I	00202541946800000101	PJ - IVONETE DOS SANTOS GONCALVES DO NASCIMENTO	23/11/2021	COB	44,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - (149 / 1) = 149 X 0,3 =	44,70
797636-I	00202543701800000101	PJ - MILENE NASCIMENTO DE SOUZA	29/11/2021	COB	53,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40
797639-I	00202543733800000105	PJ - MANOEL OLIVEIRA DO NASCIMENTO	29/11/2021	COB	71,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - (239 / 1) = 239 X 0,3 =	71,70

Cirurgião Dentista: 14295/PE - EDUARDA HELEN REIS RODRIGUES DE MELO (17571) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
759472-I	00202542599600000101	PJ - PATRICIA FLAVIA DE LIMA	27/10/2021	COB	87,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (293 / 1) = 293 X 0,3 =	87,90
760706-I	00202542599600000103	PJ - JOSE FERREIRA DE LIMA	27/10/2021	COB	79,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (266 / 1) = 266 X 0,3 =	79,80

Cirurgião Dentista: 15003/PE - FELIPE AMORIM DE MORAES PEREZ (18545) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
773892-I	0020253779600000101	EB - PAULO RICARDO DE LIMA	09/11/2021		87,60	87,60	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: DEZEMBRO/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	0,00	1.192,80	1,50	0,00	17,90
0,00 1.192,80							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	1.192,80	0,00	0,00		0,65	0,00	7,75
0,00 0,00							
Total Atos Co-participação (ACO)	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total CONFINS
Local Rede		0,00	0,00		3,00	0,00	35,79
0,00 0,00							
Total Atos Pós Pagamento (PP)		Total Contribuição INSS no Período			% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede	Valor	INSS Retido			1,00	0,00	11,93
0,00 0,00	0,00	0,00					
Total Bruto de Guia(s)				Dedução Dependentes			Demais taxes
1.465,80 16				0,00 0			
Total de Glosas		TOTAL INSS					
273,00		0,00					
Total de (Guias - Glosas)							
1.192,80							
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 1.192,80							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 23655

Conta Corrente: 262072

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
745880	00202542075700000102	TAIZA CRISTINA FERREIRA DA SILVA	20/10/2021
Procedimento: 85100200	Aplicação: 22-P,V	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Procedimento: 85200166	Aplicação: 22	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
770519	00202542075700000104	PAULO DOS SANTOS SIFRONIO	05/11/2021
Procedimento: 85200166	Aplicação: 21	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
773892	0020253779600000101	PAULO RICARDO DE LIMA	09/11/2021
Procedimento: 85200166	Aplicação: 12	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: DEZEMBRO/2021

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

GUIAS GLOSADAS

Procedimento: 81000065

Aplicação:

Motivo da Glosa: 3040

Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)