

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: REIS & OLIVEIRA ODONTOLOGIA LTDA

CNPJ: 34923802000195 (ATO ESPACO ODONTOLOGICO)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 45256/RJ - TATIANA AINSWORTH LOPES CAMPOS REIS (17112) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
379836-I	00202531600000000101	PJ - MARCOS AURELIO DOS SANTOS SILVA	21/09/2020	COB	58,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (146 / 1) = 146 X 0,4 =	58,40
395366-I	00202531600000000101	PJ - MARCOS AURELIO DOS SANTOS SILVA	14/10/2020	COB	146,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (365 / 1) = 365 X 0,4 =	146,00

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	204,40	0,00	0,00	0,00
0,00 204,40							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	204,40	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
204,40 2					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
204,40						R\$ 204,40	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 204,40							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO ITAU S.A.

Agência: 9291

Conta Corrente: 00299544

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.

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Operadora de Atendimento: 801 - UNIMED SAUDE E ODONTO SA

Cirurgião Dentista: 45256/RJ - TATIANA AINSWORTH LOPES CAMPOS REIS (17112) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
386389-I	00370000008645950	PJ - LUCIANA SILVA MESQUITA	30/09/2020	COB	13,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,4 =	13,60
386391-I	00370000008645950	PJ - LUCIANA SILVA MESQUITA	30/09/2020	COB	57,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,4 =	57,60
395786-I	00370000024755080	PJ - DAYVSON JOSE BATISTA DA	14/10/2020	COB	71,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,4 =	71,20
396115-I	00379994065460100	EB - GABRIELLA GONCALVES BASTOS MEL	14/10/2020		72,40	72,40	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
396465-I	00379994065455654	PJ - GLAUCO DE SOUZA PEREIRA	15/10/2020	COB	71,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,4 =	71,20
396475-I	00379994065316611	PJ - SANDRA MARIA FEITOZA	15/10/2020	COB	13,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,4 =	13,60
396844-I	00379994065441599	PJ - LEONARDO PEREIRA GALVAO DA SIL	15/10/2020	COB	62,40	48,80	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,4 =	13,60
401598-I	00370000004019930	PJ - SONIA REGIA SALMA CERQUEIRA	21/10/2020	COB	57,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,4 =	57,60
402789-I	00370000004019930	PJ - SONIA REGIA SALMA CERQUEIRA	22/10/2020	COB	29,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (73 / 1) = 73 X 0,4 =	29,20
403086-I	00379994065436773	PJ - DANIELE DE JESUS DIAS GALVAO	22/10/2020	COB	16,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 0,4 =	16,80
403148-I	00379994065455654	EB - GLAUCO DE SOUZA PEREIRA	22/10/2020		72,40	72,40	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
403613-I	00379994065870295	PJ - YASMIN DUARTE PIRES SILVA	23/10/2020	COB	71,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (179 / 1) = 179 X 0,4 =	71,60
404200-I	00379994065460100	PJ - GABRIELLA GONCALVES BASTOS MEL	24/10/2020	COB	13,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,4 =	13,60
404700-I	00379994065962700	PJ - BARBARA CABRAL RODRIGUES DE AR	26/10/2020	COB	71,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,4 =	71,20

Cirurgião Dentista: 45251/RJ - ALDREISON LEANDRO OLIVEIRA DA SILVA (17113) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
356697-I	00379994065443273	PJ - PAULO HENRIQUE DA FONSECA	13/08/2020	COB	168,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (422 / 1) = 422 X 0,4 =	168,80
379593-I	00370000022552670	PJ - GIOVANNA CARDOSO MARQUES CAVAL	21/09/2020	COB	71,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,4 =	71,20
389429-I	00379994065443273	PJ - PAULO HENRIQUE DA FONSECA	05/10/2020	COB	118,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (295 / 1) = 295 X 0,4 =	118,00
397847-I	00379994065459447	PJ - FRANCISCA LUZIRENE DE OLIVEIRA	16/10/2020	COB	62,40	48,80	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,4 =	13,60
399342-I	00370000022225741	PJ - OLGA MARIA DIAS DE ABREU	19/10/2020	COB	71,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,4 =	71,20
401327-I	00370000004019930	PJ - SONIA REGIA SALMA CERQUEIRA	21/10/2020	COB	13,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,4 =	13,60
405104-I	00379994065962700	EB - BARBARA CABRAL RODRIGUES DE AR	26/10/2020		48,80	48,80	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
405129-I	00379994065455654	PJ - GLAUCO DE SOUZA PEREIRA	26/10/2020	COB	97,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (244 / 1) = 244 X 0,4 =	97,60
407479-I	00379994065962700	PJ - BARBARA CABRAL RODRIGUES DE AR	28/10/2020	COB	54,40	48,80	PARC: 1 DE 1 - (14 / 1) = 14 X 0,4 =	5,60

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

GUIAS GLOSADAS			
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
405104	00379994065962700	BARBARA CABRAL RODRIGUES DE AR	26/10/2020
Procedimento: 85100218 Aplicação: 26-D,M,O Motivo da Glosa: 3081 Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA INICIAL NÃO ENVIADA			
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
407479	00379994065962700	BARBARA CABRAL RODRIGUES DE AR	28/10/2020
Procedimento: 85100218 Aplicação: 27-D,M,O Motivo da Glosa: 3081 Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA INICIAL NÃO ENVIADA			

Resumo do Pagamento

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	1.264,80	0,00	0,00	0,00
0,00 1.264,80							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	1.264,80	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
1.604,80 25					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
340,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
1.264,80							R\$ 1.264,80
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 1.264,80							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO ITAU S.A.

Agência: 9291

Conta Corrente: 00299544

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.

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