

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 0,00 204,40		0,00	0,00	204,40	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 0,00	204,40	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	0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Total Contribuição INSS no Período				% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede 0,00 0,00	Valor	INSS Retido			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 APÓS CONCLUÍDA.	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 APÓS CONCLUÍDA.	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 APÓS CONCLUÍDA.	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

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	1.060,40	0,00	0,00	1.060,40	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	1.060,40	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	0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP)		Total Contribuição INSS no Período			% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede 0,00	0,00	Valor	INSS Retido		0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxes
1.400,40	23				0,00	0	
Total de Glosas		TOTAL INSS					
340,00		0,00					
Total de (Guias - Glosas)							
1.060,40							
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 1.060,40							

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 Odonto Life Assistência Odontológica SA, CNPJ: 01.468.033/0001-23, Inscrição Municipal 04.22.0664607-7, Endereço: Rua 24 de maio, 1365 Rebouças | Curitiba/PR 80230-080.

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
396115	00379994065460100	GABRIELLA GONCALVES BASTOS MEL	14/10/2020
Procedimento: 82000212	Aplicação: 47	Motivo da Glosa: 3067	Descrição: 3067 - RADIOGRAFIA FINAL NÃO ENVIADA
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
396844	00379994065441599	LEONARDO PEREIRA GALVAO DA SIL	15/10/2020
Procedimento: 85100218	Aplicação: 14-D,O,V	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA INICIAL NÃO ENVIADA
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
397847	00379994065459447	FRANCISCA LUZIRENE DE OLIVEIRA	16/10/2020
Procedimento: 85100218	Aplicação: 35-D,M,O	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA INICIAL NÃO ENVIADA
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
403148	00379994065455654	GLAUCO DE SOUZA PEREIRA	22/10/2020
Procedimento: 82000212	Aplicação: 16	Motivo da Glosa: 3080	Descrição: 3080 - RADIOGRAFIAS INICIAL E FINAL NÃO ENVIADAS

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 1.264,80		0,00	0,00	1.264,80	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 0,00	1.264,80	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 0,00 0,00	Valor	INSS Retido			0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s) 1.604,80 25			TOTAL INSS		Dedução Dependentes		Demais taxas
Total de Glosas 340,00			0,00		0,00 0		
Total de (Guias - Glosas) 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.