

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: FURLAN ODONTOLOGIA LTDA

CNPJ: 22250023000197 (FURLAN ODONTOLOGIA LTDA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 112533/SP - FABIOLA DONELLI DE SOUSA (16221) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
353870-I	00202528450700000102	PJ - BETINA LOPEZ DE OLIVEIRA	10/08/2020	COB	300,00	150,00	PARC: 1 DE 1 - ( 375 / 1 ) = 375 X 0,4 =	150,00

Cirurgião Dentista: 121967/SP - ANNAICE ALVES PEIXOTO (16218) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
353960-I	00202510550601596501	PJ - DANIELA ALVES DE OLIVEIRA	10/08/2020	COB	48,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 122 / 1 ) = 122 X 0,4 =	48,80

Cirurgião Dentista: 134382/SP - REGINA APARECIDA SALVADOR RILLO (16222) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
361473-I	00202510550601596501	PJ - DANIELA ALVES DE OLIVEIRA	21/08/2020	COB	138,80	133,20	PARC: 1 DE 1 - ( 14 / 1 ) = 14 X 0,4 =	5,60

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	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
487,60 3					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
283,20			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: UNICRED

Agência: 3301

Conta Corrente: 77461

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
353870	00202528450700000102	BETINA LOPEZ DE OLIVEIRA	10/08/2020
Procedimento: 82001286	Aplicação: 48	Motivo da Glosa: 3049	Descrição: 3049 - CANCELAMENTO DO PROCEDIMENTO POR SOLICITAÇÃO DO PRESTADOR
Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3049	Descrição: 3049 - CANCELAMENTO DO PROCEDIMENTO POR SOLICITAÇÃO DO PRESTADOR
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
361473	00202510550601596501	DANIELA ALVES DE OLIVEIRA	21/08/2020
Procedimento: 85200140	Aplicação: 15	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)