

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: OUTUBRO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: TELMA SANTOS DE SANTANA E CIA LTDA

CNPJ: 33297940000143 (ODONTOPLUS)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 11305/BA - TELMA SANTOS DE SANTANA (16737) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
378109-I	00202531717800000101	PJ - THAIS CRISTINA OLIVEIRA CHAGAS	18/09/2020	COB	52,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,3 =	52,20

Cirurgião Dentista: 11380/BA - SIDNEI SANTOS DE ALMEIDA (16738) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
350210-I	00202530779500000101	PJ - CECILIO DE JESUS SOUZA	03/08/2020	COB	52,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,3 =	52,20
384980-I	00202529859200000101	PJ - JOSE GONCALVES DE SOUZA	28/09/2020	COB	52,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,3 =	52,20
385003-I	00202529859200000101	EB - JOSE GONCALVES DE SOUZA	28/09/2020		26,40	26,40	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APÓS CONCLUIDA.	0,00
385031-I	00202525306700041001	PJ - GENIVAL DOS SANTOS	28/09/2020	COB	52,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,3 =	52,20
385036-I	00202525306700041003	PJ - JUCILEIDE CONCEICAO DOS SANTOS	28/09/2020	COB	52,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,3 =	52,20
385039-I	00202525306700041001	EB - GENIVAL DOS SANTOS	28/09/2020		4,20	4,20	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APÓS CONCLUIDA.	0,00
385985-I	00202531680600000101	EB - ANA CRISTINA PEREIRA	29/09/2020		21,00	21,00	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APÓS CONCLUIDA.	0,00

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: OUTUBRO/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		0,00	0,00	261,00	0,00	0,00	0,00
261,00							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede 0,00	261,00	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					
Local Rede 0,00		Valor	INSS Retido				
0,00		0,00	0,00				
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxes
312,60	8				0,00	0	
Total de Glosas		TOTAL INSS					
51,60		0,00					
Total de (Guias - Glosas)							
261,00							
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 261,00							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO SANTANDER BRASIL S.A.

Agência: 1932

Conta Corrente: 130003048

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
385003	00202529859200000101	JOSE GONCALVES DE SOUZA	28/09/2020
Procedimento: 85100200	Aplicação: 28-D,O	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
385039	00202525306700041001	GENIVAL DOS SANTOS	28/09/2020
Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA INICIAL NÃO ENVIADA
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
385985	00202531680600000101	ANA CRISTINA PEREIRA	29/09/2020
Procedimento: 81000375	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA INICIAL NÃO ENVIADA
Procedimento: 81000375	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA INICIAL NÃO ENVIADA
Procedimento: 81000375	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA INICIAL NÃO ENVIADA

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: OUTUBRO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

GUIAS GLOSADAS

Procedimento: 81000375	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA INICIAL NÃO ENVIADA
Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA INICIAL NÃO ENVIADA