

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/2021

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: MV ODONTOLOGIA E ESTETICA EIRELI

CNPJ: 27517767000149 (MV)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 116474/SP - MARCUS VINICIUS SIMONE (19280) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
704792-I	00202540209300000101	EB - MILTON PEREIRA JUNIOR	15/09/2021		57,60	57,60	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
719073-I	00202538649600000102	PJ - BRUNA DA SILVA HENRIQUE	27/09/2021 COB		13,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,4 =	13,60
722338-I	00202538612300000101	PJ - CRISTIANE MARTINS	28/09/2021 COB		13,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,4 =	13,60

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	27,20	0,00	0,00	0,00
0,00 27,20							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	27,20	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
84,80 3					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
57,60			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
27,20						R\$ 27,20	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 27,20							

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

Data do Crédito: 30/11/2021

Banco: BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 01481

Conta Corrente: 00261823

O pagamento da produção de Pessoa Jurídica está condicionado ao envio da Nota Fiscal de prestação de serviços pelo credenciado. A partir de Agosto/2022 a Nota deverá ser emitida conforme dados abaixo:

Atendimentos aos Beneficiários cartão de início 002025: Razão Social DENTAL UNI Cooperativa Odontológica CNPJ: 78.738.101/0001-51, Ins. Municipal 178392-5, Rua Irmã Flávia Borlet 197 Hauer, Curitiba PR 81630-170.

O valor bruto da nota deverá ser igual ao informado no campo Total Bruto do Aviso de Crédito. Enviar a nota através do site (www.odontolifeodontologia.com.br), ou APP, acesse a opção SAD Meus Protocolos, até o prazo estabelecido no calendário de produção.

GUIAS GLOSADAS

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
704792	00202540209300000101	MILTON PEREIRA JUNIOR	15/09/2021
Procedimento: 85300047	Aplicação: 012	Motivo da Glosa: 1319	Descrição: 1319 - GUIA SEM ASSINATURA DO ASSISTIDO
Procedimento: 85300047	Aplicação: 011	Motivo da Glosa: 1319	Descrição: 1319 - GUIA SEM ASSINATURA DO

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/2021

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

GUIAS GLOSADAS

Procedimento: 85300047	Aplicação: 013	Motivo da Glosa: 1319	ASSISTIDO
			Descrição: 1319 - GUIA SEM ASSINATURA DO ASSISTIDO
Procedimento: 85300047	Aplicação: 014	Motivo da Glosa: 1319	Descrição: 1319 - GUIA SEM ASSINATURA DO ASSISTIDO

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	27,20	0,00	0,00	0,00
0,00 27,20							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	27,20	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
84,80 3					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
57,60			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
27,20						R\$ 27,20	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 27,20							

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

Data do Crédito: 30/11/2021

Banco: BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 01481

Conta Corrente: 00261823