

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JUNHO/2021

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Cirurgião Dentista: 45471/RJ - LUIZA PRATA CUNHA (17681)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
563793-I	00202536870100000101	PJ - PATRICIA CRISTINA MONTEIRO RODRIGUES	25/05/2021	COB	10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20
564137-I	00202537874900000101	PJ - LUANA DE ARAUJO NOBRE	25/05/2021	COB	10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20
566174-I	00202537874900000101	EB - LUANA DE ARAUJO NOBRE	27/05/2021		52,80	52,80	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
568555-I	00202536870100000101	PJ - PATRICIA CRISTINA MONTEIRO RODRIGUES	29/05/2021	COB	21,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (73 / 1) = 73 X 0,3 =	21,90

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	0,00	11,00	0,00	37,65	0,00	0,00	0,00
0,00 Prestadora 42,30							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	42,30	11,00	4,65		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	11,00	0,00		0,00	0,00	0,00
0,00 0,00							
Total Atos Pós Pagamento (PP)					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede					0,00	0,00	0,00
0,00 0,00							
Total Bruto de Guia(s)	Total Contribuição INSS no Período					Dedução Dependentes	Demais taxas
95,10 4	Valor INSS Retido					0,00 0	
Total de Glosas	TOTAL INSS			4,65			
52,80							
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
42,30						R\$ 37,65	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 42,30							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO ITAU S.A.

Agência: 2582

Conta Corrente: 017428

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
566174	00202537874900000101	LUANA DE ARAUJO NOBRE	27/05/2021
Procedimento: 85300039	Aplicação: 012	Motivo da Glosa: 3052	Descrição: 3052 - DOCUMENTAÇÃO INCOMPLETA, INCORRETA OU AUSENTE
Procedimento: 85300039	Aplicação: 011	Motivo da Glosa: 3052	Descrição: 3052 - DOCUMENTAÇÃO INCOMPLETA, INCORRETA OU AUSENTE
Procedimento: 85300039	Aplicação: 014	Motivo da Glosa: 3052	Descrição: 3052 - DOCUMENTAÇÃO INCOMPLETA, INCORRETA OU AUSENTE
Procedimento: 85300039	Aplicação: 013	Motivo da Glosa: 3052	Descrição: 3052 - DOCUMENTAÇÃO INCOMPLETA, INCORRETA OU AUSENTE