



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	0020253787490000101	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	0020253787490000101	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				37,65			
0,00	Prestadora	0,00	11,00	0,00		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	0,00
0,00	0,00	42,30	11,00	4,65				
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	11,00	0,00				
Total Atos Pós Pagamento (PP)				Total Contribuição INSS no Período				
Local	Rede							
0,00	0,00							
Total Bruto de Guia(s)		Valor		INSS Retido				
95,10	4							
Total de Glosas		0,00		0,00				
52,80								
Total de (Guias - Glosas)								
42,30								
Total Ortodontia(s)				TOTAL INSS				
0,00	0			4,65				
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	