

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: AGOSTO/2021

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: ODONTO MILANA EIRELI

CNPJ: 35780087000141 (ODONTO MILANA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 82003/SP - LUIZ CARLOS DE OLIVEIRA (19303) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
598158-I	00202538422800000102	PJ - MARIA FERNANDA DUARTE GIL	25/06/2021	COB	13,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,4 =	13,60
599410-I	00202530414000000103	PJ - CECILIA LUIZA DE ALMEIDA E SILVA	28/06/2021	COB	13,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,4 =	13,60
599784-I	00202530414000000104	EB - JULIA GABRIELA DE ALMEIDA E SILVA	28/06/2021		168,40	168,40	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
600012-I	00202539042200000101	PJ - HELENA NOBUKO SUZUKI TAKADACHI	28/06/2021	COB	87,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (219 / 1) = 219 X 0,4 =	87,60
600052-I	00202539042200000101	EB - HELENA NOBUKO SUZUKI TAKADACHI	28/06/2021		133,20	133,20	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
605932-I	00202530251600000102	EB - LUCIANA APARECIDA CUBA	02/07/2021		357,60	357,60	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
612318-I	00202510550601968602	PJ - LUCAS DAMASCENO SANTOS	07/07/2021	COB	13,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,4 =	13,60
627378-I	002025253068000007701	PJ - ANA CAROLINA KAMIO	21/07/2021	COB	13,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,4 =	13,60
627381-I	002025253068000007702	PJ - ALAM SERSEN ALVES PEREIRA	21/07/2021	COB	13,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,4 =	13,60
641508-I	00202510550601693001	PJ - NADJA DOMENICA GOMES DA SILVA	30/07/2021	COB	13,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,4 =	13,60

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: AGOSTO/2021

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	169,20	0,00	0,00	0,00
0,00 169,20							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	169,20	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
828,40 10					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
659,20			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
169,20							R\$ 169,20
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 169,20							

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

Data do Crédito:

Banco: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência: 0252

Conta Corrente: 378351

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
599784	00202530414000000104	JULIA GABRIELA DE ALMEIDA E SILVA	28/06/2021
Procedimento: 85100200	Aplicação: 15-D,O	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Procedimento: 85200140	Aplicação: 15	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
600052	00202539042200000101	HELENA NOBUKO SUZUKI TAKADACHI	28/06/2021
Procedimento: 85200140	Aplicação: 24	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
605932	00202530251600000102	LUCIANA APARECIDA CUBA	02/07/2021
Procedimento: 85200140	Aplicação: 24	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Procedimento: 85200158	Aplicação: 17	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: AGOSTO/2021

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

GUIAS GLOSADAS

Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)