

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: DEZEMBRO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: PREV CLIN CLINICA ODONTOLOGICA LTDA

CNPJ: 11509011000118 (PREV CLIN)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 1592/RO - CRISTIANE MARIA LEANDRO (14117) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
414898-I	00202532236700000102	EB - JULIANA NASCIMENTO SILVA	09/11/2020		99,90	99,90	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
415514-I	00202532236700000102	PJ - JULIANA NASCIMENTO SILVA	10/11/2020	COB	91,50	0,00	PARC: 1 DE 1 - (305 / 1) = 305 X 0,3 =	91,50
415713-I	00202532236700000102	PJ - JULIANA NASCIMENTO SILVA	10/11/2020	COB	65,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - (219 / 1) = 219 X 0,3 =	65,70
415726-I	00202532236700000102	PJ - JULIANA NASCIMENTO SILVA	10/11/2020	COB	43,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,3 =	43,20
422059-I	00202532236700000102	EB - JULIANA NASCIMENTO SILVA	18/11/2020		26,40	26,40	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00

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	200,40	0,00	0,00	0,00
0,00 200,40							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	200,40	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
326,70 5					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
126,30			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
200,40						R\$ 200,40	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 200,40							

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

Data do Crédito: 30/12/2020

Banco: SICCOB

Agência: 5018

Conta Corrente: 92819

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.

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: DEZEMBRO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

GUIAS GLOSADAS

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
414898	00202532236700000102	JULIANA NASCIMENTO SILVA	09/11/2020
Procedimento: 85200140 Aplicação: 25		Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
422059	00202532236700000102	JULIANA NASCIMENTO SILVA	18/11/2020
Procedimento: 85100200 Aplicação: 25-M,O		Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)