

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JUNHO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: PLENA ASSISTENCIA ODONTOLOGICA S/S

CNPJ: 08575534000158 (null)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 52081/SP - REGIS ALFREDO YATSUDA (14757) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
295478-I	00202510550601260004	PJ - JESSICA MONTEIRO MUNHOZ	03/03/2020 COB		74,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (186 / 1) = 186 X 0,4 =	74,40
295478-I	00202510550601260004	PJ - JESSICA MONTEIRO MUNHOZ	03/03/2020 COB		8,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (28 / 1) = 28 X 0,3 =	8,40
305269-I	00202510550601260004	PJ - JESSICA MONTEIRO MUNHOZ	06/04/2020 COB		14,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (48 / 1) = 48 X 0,3 =	14,40
305269-I	00202510550601260004	PJ - JESSICA MONTEIRO MUNHOZ	06/04/2020 COB		29,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (73 / 1) = 73 X 0,4 =	29,20
306283-I	00202510550600744601	PJ - ANA CLAUDIA FRASSON COSTA	14/04/2020 COB		103,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (258 / 1) = 258 X 0,4 =	103,20
306283-I	00202510550600744601	PJ - ANA CLAUDIA FRASSON COSTA	14/04/2020 COB		14,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (48 / 1) = 48 X 0,3 =	14,40
307828-I	00202510550600944501	PJ - VANESSA BENTO ALEXANDRE	22/04/2020 COB		267,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (892 / 1) = 892 X 0,3 =	267,60
308130-I	00202510550601260004	PJ - JESSICA MONTEIRO MUNHOZ	23/04/2020 COB		4,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (14 / 1) = 14 X 0,3 =	4,20
308130-I	00202510550601260004	PJ - JESSICA MONTEIRO MUNHOZ	23/04/2020 COB		29,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (73 / 1) = 73 X 0,4 =	29,20
308329-I	00202525206200000101	PJ - ADRIANA CARLA CASSILA	24/04/2020 COB		114,30	99,90	PARC: 1 DE 1 - (48 / 1) = 48 X 0,3 =	14,40
310493-I	00202510550601680101	PJ - DAIANE SANTANA MARTINS	05/05/2020 COB		54,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (135 / 1) = 135 X 0,4 =	54,00
312000-I	00202510550601680101	PJ - DAIANE SANTANA MARTINS	11/05/2020 COB		5,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (14 / 1) = 14 X 0,4 =	5,60
312931-I	00202527917100000101	PJ - SERGIO PIRES DE OLIVEIRA	13/05/2020 COB		232,40	218,80	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,4 =	13,60

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JUNHO/2020

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	632,60	0,00	0,00	632,60	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	632,60	0,00	0,00		0,65	0,00	4,11
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		3,00	0,00	18,98
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede 0,00		Valor	INSS Retido		1,00	0,00	6,33
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxes
951,30	9				0,00	0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
318,70			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
632,60							R\$ 603,18
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 632,60							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO ITAU S.A.

Agência: 2961

Conta Corrente: 112352

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, 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
308329	00202525206200000101	ADRIANA CARLA CASSILA	24/04/2020
Procedimento: 85200140	Aplicação: 15	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
312931	00202527917100000101	SERGIO PIRES DE OLIVEIRA	13/05/2020
Procedimento: 85200158	Aplicação: 47	Motivo da Glosa: 3049	Descrição: 3049 - CANCELAMENTO DO PROCEDIMENTO POR SOLICITAÇÃO DO PRESTADOR
Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3049	Descrição: 3049 - CANCELAMENTO DO PROCEDIMENTO POR SOLICITAÇÃO DO PRESTADOR

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JUNHO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

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 0,00 632,60		0,00	0,00	632,60	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	632,60	0,00	0,00		0,65	0,00	4,11
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		3,00	0,00	18,98
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede 0,00 0,00		Valor	INSS Retido		1,00	0,00	6,33
Total Bruto de Guia(s) 951,30 9					Dedução Dependentes		Demais taxas
Total de Glosas 318,70			TOTAL INSS	0,00	0,00 0		
Total de (Guias - Glosas) 632,60							TOTAL LIQUIDO
Total Ortodontia(s) 0,00 0							R\$ 603,18
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 632,60							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO ITAU S.A.

Agência: 2961

Conta Corrente: 112352

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, 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.