

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: SETEMBRO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Cirurgião Dentista: 117869/SP - AGATA VENTURA DORTA (17320)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
330347-I	00202530413300000101	PJ - VANESSA RIBEIRO PEREIRA TAVARES	26/06/2020	COB	43,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,3 =	43,20
332141-I	00202530594700000102	PJ - IARA SILVA CINTRA	01/07/2020	COB	42,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (140 / 1) = 140 X 0,3 =	42,00
333816-I	00202510550601818401	PJ - CATIA CRISTINA OLIVEIRA SOUZA	03/07/2020	COB	124,50	0,00	PARC: 1 DE 1 - (415 / 1) = 415 X 0,3 =	124,50
334484-I	00202530413300000102	PJ - EMANUELLY DOS SANTOS	06/07/2020	COB	94,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (316 / 1) = 316 X 0,3 =	94,80
334491-I	00202530631800000101	PJ - GESSIANE XAVIER GOMES	06/07/2020	COB	98,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (327 / 1) = 327 X 0,3 =	98,10
337042-I	00202510550601273201	PJ - ERIKA APARECIDA ALVES GOMES	09/07/2020	COB	99,60	26,40	PARC: 1 DE 1 - (244 / 1) = 244 X 0,3 =	73,20
338819-I	00202510550601116001	PJ - ODETE DE JESUS MAXIMO	14/07/2020	COB	53,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40
342117-I	00202527843500000101	PJ - LUCINALDO DE SOUZA RODRIGUES	20/07/2020	COB	73,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (244 / 1) = 244 X 0,3 =	73,20
350036-I	00202530841300000101	PJ - PETER CHAVES LOUZADA	03/08/2020	COB	53,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40
350047-I	00202510550601340701	PJ - SONIA MARLY FERNANDES VITORIO	03/08/2020	COB	53,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40
356006-I	00202510550601818404	PJ - EDUARDA OLIVEIRA DE SOUZA	12/08/2020	COB	109,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (366 / 1) = 366 X 0,3 =	109,80
356224-I	00202510550601818404	PJ - EDUARDA OLIVEIRA DE SOUZA	13/08/2020	COB	159,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (533 / 1) = 533 X 0,3 =	159,90

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	871,22	0,00	0,00	0,00
0,00 978,90							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	978,90	11,00	107,68		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)	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
1.005,30 12					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
26,40			107,68				
Total de (Guias - Glosas)					TOTAL LIQUIDO		
978,90					R\$ 871,22		
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 978,90							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO NUBANK

Agência: 0001

Conta Corrente: 90256621

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
337042	00202510550601273201	ERIKA APARECIDA ALVES GOMES	09/07/2020
Procedimento: 85100200	Aplicação: 15-M,O	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)

Operadora de Atendimento: 801 - UNIMED SAUDE E ODONTO SA

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
328407-I	00379994062050700	PJ - SILVANA SOUZA DA SILVA PEREIRA	23/06/2020	COB	77,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (258 / 1) = 258 X 0,3 =	77,40

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	68,89	0,00	0,00	0,00
0,00 77,40	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
	77,40	11,00	8,51		0,00	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC)	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					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Total Atos Co-participação (ACO)					0,00	0,00	0,00
Local Rede							
0,00 0,00							
Total Atos Pós Pagamento (PP)							
Local Rede							
0,00 0,00							
Total Bruto de Guia(s)							
77,40 1							
Total de Glosas							
0,00							
Total de (Guias - Glosas)							
77,40							
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 77,40							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO NUBANK

Agência: 0001

Conta Corrente: 90256621

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 Odonto Life Assistência Odontológica SA, CNPJ: 01.468.033/0001-23, Inscrição Municipal 04.22.0664607-7, Endereço: Rua 24 de maio, 1365 Rebouças | Curitiba/PR 80230-080.

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.

Resumo do Pagamento

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	940,11	0,00	0,00	0,00
0,00 1.056,30							
	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Total Atos Complementares (AC)	1.056,30	11,00	116,19		0,00	0,00	0,00
Local Rede							
0,00 0,00							
	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total COFINS
Total Atos Co-participação (ACO)	0,00	11,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Local Rede							
0,00 0,00							
					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Total Atos Pós Pagamento (PP)					0,00	0,00	0,00
Local Rede							
0,00 0,00							
	Total Contribuição INSS no Período						
	Valor INSS Retido						
	0,00 0,00						
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
1.082,70 13					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
26,40			116,19				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
1.056,30							R\$ 940,11
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 1.056,30							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO NUBANK

Agência: 0001

Conta Corrente: 90256621

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.