



Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MAIO/2021

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Cirurgião Dentista: 12497/RS - MICHELINE ALBERTI DE LIMA (18024)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
508785-I	00202527112500016901	PJ - DANIEL ALEXANDRE MACIEL	25/03/2021	COB	106,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,6 =	106,80
508697-I	00202527112900002801	PJ - DOUGLAS PEREIRA	25/03/2021	COB	20,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,6 =	20,40
511613-I	00202527112900002801	EB - DOUGLAS PEREIRA	30/03/2021		446,40	446,40	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APÓS CONCLUIDA.	0,00
512570-I	00202527112900002801	PJ - DOUGLAS PEREIRA	31/03/2021	COB	33,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (56 / 1) = 56 X 0,6 =	33,60
503679-I-G	00202527112900012901	PJ - FRANCISCO ELLANILSON MORAIS BARBOSA	18/03/2021	COB	231,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (386 / 1) = 386 X 0,6 =	231,60

Resumo do Pagamento por Operadora

Total Atos Cobertos (COB) Local 0,00	Rede Prestadora 392,40	Base Cálculo INSS PF 0,00	% PF 11,00	Total INSS PF 0,00	Base Cálculo 349,24	% IRRF 0,00	Dedução IRRF 0,00	Total IRRF 0,00
Total Atos Complementares (AC) Local 0,00	Rede 0,00	Base Cálculo INSS PJ 392,40	% PJ 11,00	Total INSS PJ 43,16		% PIS 0,00	Dedução PIS 0,00	Total PIS 0,00
Total Atos Co-participação (ACO) Local 0,00	Rede 0,00	Base Cálculo INSS Benef 0,00	% Benef 11,00	Total INSS Benef 0,00		% CONFINS 0,00	Dedução CONFINS 0,00	Total COFINS 0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP) Local 0,00	Rede 0,00	Valor 0,00		INSS Retido 0,00		% CSLL 0,00	Dedução CSLL 0,00	Total CSLL 0,00
Total Bruto de Guia(s) 838,80	5						Dedução Dependentes 0,00	Demais taxas 0,00
Total de Glosas 446,40				TOTAL INSS 43,16				
Total de (Guias - Glosas) 392,40								TOTAL LIQUIDO R\$ 349,24
Total Ortodontia(s) 0,00	0							
Total Crédito(s)								
Total Débito(s)								
Total Crédito/Débito								
Total Bruto R\$ 392,40								

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

Data do Crédito: 30/05/2021

Banco: BANCO ITAU S.A.

Agência: 6425

Conta Corrente: 030407

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
511613	00202527112900002801	DOUGLAS PEREIRA	30/03/2021
Procedimento: 82001294	Aplicação: 18	Motivo da Glosa: 3044	Descrição: 3044 - APÓS ANÁLISE DA RADIOGRAFIA INICIAL VERIFICOU-SE EXODONTIA SIMPLES
Procedimento: 82001294	Aplicação: 28	Motivo da Glosa: 3044	Descrição: 3044 - APÓS ANÁLISE DA RADIOGRAFIA INICIAL VERIFICOU-SE EXODONTIA SIMPLES
Procedimento: 82001294	Aplicação: 38	Motivo da Glosa: 3044	Descrição: 3044 - APÓS ANÁLISE DA RADIOGRAFIA INICIAL VERIFICOU-SE EXODONTIA SIMPLES
Procedimento: 82001294	Aplicação: 48	Motivo da Glosa: 3044	Descrição: 3044 - APÓS ANÁLISE DA RADIOGRAFIA INICIAL VERIFICOU-SE EXODONTIA SIMPLES