

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 APOS 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)	Base Cálculo INSS PF	% PF	Total INSS PF	Base Cálculo	% IRRF	Dedução IRRF	Total IRRF
Local Rede	0,00	11,00	0,00	349,24	0,00	0,00	0,00
0,00 392,40	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
	392,40	11,00	43,16		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)							
838,80 5							
Total de Glosas							
446,40							
Total de (Guias - Glosas)							
392,40							
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