

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: DEZEMBRO/2021

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: ORAL CLEAN CLINICA ODONTOLOGICA LTDA

CNPJ: 09469051000212 (ALPHA ORAL CLEAN)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 8920/BA - PATRICIA TOSTA AMORIM DE SANTANA (15924) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
736273-I	00202540705700000101	EB - EDMILSON SOARES DOS	11/10/2021		239,85	239,85	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
738844-I	00202542411100000101	PJ - JULIANA JESUS DOS SANTOS	14/10/2021	COB	26,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 58 / 1 ) = 58 X 0,45 =	26,10
756179-I	00202542530000000101	PJ - DIEGO DE OLIVEIRA SOUSA RAMOS	25/10/2021	COB	204,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 454 / 1 ) = 454 X 0,45 =	204,30
756594-I	00202542530000000101	PJ - DIEGO DE OLIVEIRA SOUSA RAMOS	25/10/2021	COB	165,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 368 / 1 ) = 368 X 0,45 =	165,60
765921-I	00202543221100000101	PJ - LUCINEIA SILVA DA CONCEICAO	03/11/2021	COB	78,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 174 / 1 ) = 174 X 0,45 =	78,30
770271-I	00202543101400000101	PJ - HERONILDES SANTANA DUARTE	05/11/2021	COB	15,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,45 =	15,30
770629-I	00202543286000000101	PJ - SILVONEI DE JESUS PORTELA	06/11/2021	COB	134,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 298 / 1 ) = 298 X 0,45 =	134,10
783082-I	00202543234500000101	PJ - JANEIDE COSTA DA SILVA ALMEIDA	17/11/2021	COB	15,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,45 =	15,30
783938-I	00202541630600000101	PJ - ADOLFO GABRIEL SANTANA DOS SANTOS	18/11/2021	COB	15,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,45 =	15,30
783966-I	00202542975000000101	PJ - MONIQUE NUNES DE BRITO	18/11/2021	COB	15,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,45 =	15,30
786410-I	00202542530000000101	PJ - DIEGO DE OLIVEIRA SOUSA RAMOS	19/11/2021	COB	94,50	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 210 / 1 ) = 210 X 0,45 =	94,50
789288-I	00202543541600000101	PJ - SANDRO SILVA DOS SANTOS	22/11/2021	COB	15,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,45 =	15,30
789297-I	00202543541400000102	PJ - ALESSANDRO DOS SANTOS	22/11/2021	COB	78,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 174 / 1 ) = 174 X 0,45 =	78,30
797738-I	00202543592200000101	PJ - ELIENE OLIVEIRA DA CRUZ	29/11/2021	COB	15,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,45 =	15,30
797805-I	00202543732600000101	PJ - ROSEMEIRE DE OLIVEIRA MARQUES	29/11/2021	COB	15,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,45 =	15,30
797930-I	00202543541600000102	PJ - JULIANA DOS SANTOS DE JESUS	29/11/2021	COB	80,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 178 / 1 ) = 178 X 0,45 =	80,10
797939-I	00202543541400000101	PJ - JUCILENE PINTO DOS SANTOS	29/11/2021	COB	80,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 178 / 1 ) = 178 X 0,45 =	80,10

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	0,00	1.048,50	0,00	0,00	0,00
0,00 1.048,50							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	1.048,50	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)					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede					0,00	0,00	0,00
0,00 0,00							
Total Bruto de Guia(s)	Total Contribuição INSS no Período						
1.288,35 17	Valor INSS Retido						
	0,00 0,00						
Total de Glosas							
239,85							
Total de (Guias - Glosas)							
1.048,50							
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 1.048,50							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO DO NORDESTE

Agência: 142

Conta Corrente: 138096

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
736273	00202540705700000101	EDMILSON SOARES DOS SANTOS	11/10/2021
Procedimento: 85200158	Aplicação: 26	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)