



Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JUNHO/2021

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Cirurgião Dentista: 118823/SP - ZENOBIO LOPES MENDONCA JUNIOR (12875)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
533657-I	00202510550601279801	PJ - CARLA ROBERTA VIEIRA	26/04/2021	COB	144,90	18,30	PARC: 1 DE 1 - ( 422 / 1 ) = 422 X 0,3 =	126,60
539179-I	00202510550601279802	PJ - REBECA VIEIRA ALECRIM	30/04/2021	COB	94,80	21,60	PARC: 1 DE 1 - ( 244 / 1 ) = 244 X 0,3 =	73,20
539791-I	00202510550601279801	PJ - CARLA ROBERTA VIEIRA	03/05/2021	COB	36,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 122 / 1 ) = 122 X 0,3 =	36,60

#### 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 0,00	Rede 236,40	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local 0,00	Rede 0,00	236,40	11,00	26,00	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 0,00	Rede 0,00	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Base Cálculo INSS no Período				% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local 0,00	Rede 0,00	Valor	INSS Retido		0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s)	276,30	3				Dedução Dependentes	Demais taxas
Total de Glosas	39,90		26,00		0,00	0	
Total de (Guias - Glosas)	236,40						
Total Ortodontia(s)	0,00	0					
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
<b>Total Bruto</b>	<b>R\$ 236,40</b>						

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO SANTANDER BRASIL S.A.

Agência: 4527

Conta Corrente: 010645679

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
533657	00202510550601279801	CARLA ROBERTA VIEIRA	26/04/2021
Procedimento: 85100196	Aplicação: 26-M	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
539179	00202510550601279802	REBECA VIEIRA ALECRIM	30/04/2021
Procedimento: 84000090	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3008	Descrição: 3008 - COBRANÇA DE PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO INCLUSO NO PROCEDIMENTO PRINCIPAL