

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: SETEMBRO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Cirurgião Dentista: 16213/RJ - RENATA PINTO SARDENBERG COSTA (1815)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
314088-I	00202527599600000101	EB - AMANDA CAMPOS MASCARENHAS DE ALMEIDA	18/05/2020		302,08	302,08	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
316278-I	00202529786400000102	PJ - RITA DE CASSIA FERREIRA	25/05/2020	COB	23,36	0,00	PARC: 1 DE 1 - (73 / 1) = 73 X 0,32 =	23,36
339205-I	00202507367000127501	PJ - VANUSA GONCALVES DE	14/07/2020	COB	56,96	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,32 =	56,96
343647-I	00202507367000303403	PJ - LENILSON ALEXANDRE DINIZ FERREIRA	22/07/2020	COB	56,96	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,32 =	56,96
344230-I-G	00202524928200002301	PJ - MONICA VALERIA DE SANTANA	23/07/2020	COB	151,04	0,00	PARC: 1 DE 1 - (472 / 1) = 472 X 0,32 =	151,04
344867-I	00202530129900000101	PJ - JOSE CARLOS SOARES	23/07/2020	COB	70,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (220 / 1) = 220 X 0,32 =	70,40
347849-I	00202529786400000101	PJ - GILMAR VAZ FERREIRA	29/07/2020	COB	93,44	0,00	PARC: 1 DE 1 - (292 / 1) = 292 X 0,32 =	93,44
347907-I	00202529786400000102	PJ - RITA DE CASSIA FERREIRA	29/07/2020	COB	87,04	0,00	PARC: 1 DE 1 - (272 / 1) = 272 X 0,32 =	87,04
349063-I	00202529786400000104	PJ - SHEILA MARIA DA COSTA FERREIRA	31/07/2020	COB	39,04	0,00	PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,32 =	39,04
349953-I	00202507367000307601	PJ - ADEVALDO PEREIRA SALVADOR	03/08/2020	COB	43,52	0,00	PARC: 1 DE 1 - (136 / 1) = 136 X 0,32 =	43,52
352974-I	00202530129900000101	PJ - JOSE CARLOS SOARES	07/08/2020	COB	49,28	0,00	PARC: 1 DE 1 - (154 / 1) = 154 X 0,32 =	49,28
361638-I-G	00202528731600000101	PJ - SONIA PIRES DA COSTA	21/08/2020	COB	49,28	0,00	PARC: 1 DE 1 - (154 / 1) = 154 X 0,32 =	49,28
361639-I-G	00202528731600000101	PJ - SONIA PIRES DA COSTA	21/08/2020	COB	49,28	0,00	PARC: 1 DE 1 - (154 / 1) = 154 X 0,32 =	49,28
361640-I-G	00202529786400000101	PJ - GILMAR VAZ FERREIRA	21/08/2020	COB	98,56	0,00	PARC: 1 DE 1 - (308 / 1) = 308 X 0,32 =	98,56

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	772,66	0,00	0,00	0,00
0,00 868,16							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	868,16	11,00	95,50		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
1.170,24 14					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
302,08			95,50				
Total de (Guias - Glosas)					TOTAL LIQUIDO		
868,16					R\$ 772,66		
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 868,16							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO NUBANK

Agência: 0001

Conta Corrente: 38866304

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
314088	00202527599600000101	AMANDA CAMPOS MASCARENHAS DE ALMEIDA	18/05/2020
Procedimento: 85400114	Aplicação: 11	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Procedimento: 85400114	Aplicação: 21	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)