

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: AGOSTO/2021

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Cirurgião Dentista: 17840/SC - DEBORA TAUCHECK (18258)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
572479-I	00202524448100005901	PJ - JAIR PEREIRA DE DEUS	02/06/2021	COB	224,50	135,50	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,5 =	89,00
586808-I	00202527602700005307	PJ - RAPHAELA ELOAH RUDNIK	16/06/2021	COB	141,00	61,00	PARC: 1 DE 1 - (160 / 1) = 160 X 0,5 =	80,00
586852-I	00202527602700005304	PJ - YURI GABRIEL RUDNIK	16/06/2021	COB	108,50	91,50	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,5 =	17,00
589724-I	00202527602700005303	PJ - GIULY ALANA SIMOES DE LIMA	18/06/2021	COB	211,00	122,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,5 =	89,00
589778-I	00202527602700005304	PJ - YURI GABRIEL RUDNIK	18/06/2021	COB	70,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (140 / 1) = 140 X 0,5 =	70,00
594059-I	00202527602700005306	PJ - ADRYAN Kael RUDNIK	22/06/2021	COB	232,50	91,50	PARC: 1 DE 1 - (282 / 1) = 282 X 0,5 =	141,00
601612-I	00202538811700000106	PJ - ANA TAIZA RIBEIRO	29/06/2021	COB	211,00	122,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,5 =	89,00
606807-I	00202538811700000104	PJ - AMARILDO RIBEIRO	02/07/2021	COB	89,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,5 =	89,00
610422-I	00202527602700005306	EB - ADRYAN Kael RUDNIK	06/07/2021		100,50	100,50	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
618243-I	00202538811700000104	EB - AMARILDO RIBEIRO	13/07/2021		122,00	122,00	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
637229-I	00202510536600020401	PJ - ADENILSON SZCZERBOWSKI	27/07/2021	COB	150,00	61,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,5 =	89,00

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	670,17	0,00	0,00	0,00
0,00 753,00							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	753,00	11,00	82,83		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
1.660,00 11					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
907,00			82,83				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
753,00						R\$ 670,17	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 753,00							

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

Data do Crédito: 31/08/2021

Banco: UNICRED

Agência: 1307

Conta Corrente: 5649633

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
572479	00202524448100005901	JAIR PEREIRA DE DEUS	02/06/2021
Procedimento: 85100196	Aplicação: 47-M	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA
Procedimento: 85100196	Aplicação: 37-O	Motivo da Glosa: 3017	Descrição: 3017 - PROCEDIMENTO NÃO CORRESPONDE A AVALIAÇÃO
Procedimento: 85100196	Aplicação: 11-I	Motivo da Glosa: 3017	Descrição: 3017 - PROCEDIMENTO NÃO CORRESPONDE A AVALIAÇÃO
Procedimento: 85100200	Aplicação: 46-D,O	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
586808	00202527602700005307	RAPHAELA ELOAH RUDNIK	16/06/2021

GUIAS GLOSADAS			
Procedimento: 85100196	Aplicação: 64-O	Motivo da Glosa: 3017	Descrição: 3017 - PROCEDIMENTO NÃO CORRESPONDE A AVALIAÇÃO
Procedimento: 85100196	Aplicação: 85-O	Motivo da Glosa: 3017	Descrição: 3017 - PROCEDIMENTO NÃO CORRESPONDE A AVALIAÇÃO
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
586852	00202527602700005304	YURI GABRIEL RUDNIK	16/06/2021
Procedimento: 85100196	Aplicação: 17-O	Motivo da Glosa: 3017	Descrição: 3017 - PROCEDIMENTO NÃO CORRESPONDE A AVALIAÇÃO
Procedimento: 85100196	Aplicação: 26-O	Motivo da Glosa: 3017	Descrição: 3017 - PROCEDIMENTO NÃO CORRESPONDE A AVALIAÇÃO
Procedimento: 85100196	Aplicação: 27-O	Motivo da Glosa: 3017	Descrição: 3017 - PROCEDIMENTO NÃO CORRESPONDE A AVALIAÇÃO
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
589724	00202527602700005303	GIULY ALANA SIMOES DE LIMA	18/06/2021
Procedimento: 85100196	Aplicação: 16-O	Motivo da Glosa: 3017	Descrição: 3017 - PROCEDIMENTO NÃO CORRESPONDE A AVALIAÇÃO
Procedimento: 85100196	Aplicação: 26-O	Motivo da Glosa: 3017	Descrição: 3017 - PROCEDIMENTO NÃO CORRESPONDE A AVALIAÇÃO
Procedimento: 85100196	Aplicação: 46-O	Motivo da Glosa: 3017	Descrição: 3017 - PROCEDIMENTO NÃO CORRESPONDE A AVALIAÇÃO
Procedimento: 85100196	Aplicação: 47-O	Motivo da Glosa: 3017	Descrição: 3017 - PROCEDIMENTO NÃO CORRESPONDE A AVALIAÇÃO
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
594059	00202527602700005306	ADRYAN KAELE RUDNIK	22/06/2021
Procedimento: 85100196	Aplicação: 54-O	Motivo da Glosa: 3017	Descrição: 3017 - PROCEDIMENTO NÃO CORRESPONDE A AVALIAÇÃO
Procedimento: 85100196	Aplicação: 64-O	Motivo da Glosa: 3017	Descrição: 3017 - PROCEDIMENTO NÃO CORRESPONDE A AVALIAÇÃO
Procedimento: 85100196	Aplicação: 33-V	Motivo da Glosa: 3017	Descrição: 3017 - PROCEDIMENTO NÃO CORRESPONDE A AVALIAÇÃO
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
601612	00202538811700000106	ANA TAIZA RIBEIRO	29/06/2021
Procedimento: 85100196	Aplicação: 35-V	Motivo da Glosa: 3017	Descrição: 3017 - PROCEDIMENTO NÃO CORRESPONDE A AVALIAÇÃO
Procedimento: 85100196	Aplicação: 36-O	Motivo da Glosa: 3017	Descrição: 3017 - PROCEDIMENTO NÃO CORRESPONDE A AVALIAÇÃO
Procedimento: 85100196	Aplicação: 46-O	Motivo da Glosa: 3017	Descrição: 3017 - PROCEDIMENTO NÃO CORRESPONDE A AVALIAÇÃO
Procedimento: 85100196	Aplicação: 47-O	Motivo da Glosa: 3017	Descrição: 3017 - PROCEDIMENTO NÃO CORRESPONDE A AVALIAÇÃO
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
610422	00202527602700005306	ADRYAN KAELE RUDNIK	06/07/2021
Procedimento: 85100196	Aplicação: 65-O	Motivo da Glosa: 3017	Descrição: 3017 - PROCEDIMENTO NÃO CORRESPONDE A AVALIAÇÃO
Procedimento: 84000198	Aplicação: 012	Motivo da Glosa: 3008	Descrição: 3008 - COBRANCA DE PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO INCLUSO NO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
Procedimento: 84000198	Aplicação: 011	Motivo da Glosa: 3008	Descrição: 3008 - COBRANCA DE PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO INCLUSO NO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
Procedimento: 84000198	Aplicação: 014	Motivo da Glosa: 3008	Descrição: 3008 - COBRANCA DE PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO INCLUSO NO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
Procedimento: 84000198	Aplicação: 013	Motivo da Glosa: 3008	Descrição: 3008 - COBRANCA DE PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO INCLUSO NO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
618243	00202538811700000104	AMARILDO RIBEIRO	13/07/2021
Procedimento: 85100196	Aplicação: 13-V	Motivo da Glosa: 3017	Descrição: 3017 - PROCEDIMENTO NÃO CORRESPONDE A AVALIAÇÃO
Procedimento: 85100196	Aplicação: 14-V	Motivo da Glosa: 3017	Descrição: 3017 - PROCEDIMENTO NÃO CORRESPONDE A AVALIAÇÃO
Procedimento: 85100196	Aplicação: 15-V	Motivo da Glosa: 3017	Descrição: 3017 - PROCEDIMENTO NÃO CORRESPONDE A AVALIAÇÃO
Procedimento: 85100196	Aplicação: 24-V	Motivo da Glosa: 3017	Descrição: 3017 - PROCEDIMENTO NÃO CORRESPONDE A AVALIAÇÃO
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
637229	00202510536600020401	ADENILSON SZCZERBOWSKI	27/07/2021
Procedimento: 85100196	Aplicação: 11-V	Motivo da Glosa: 3017	Descrição: 3017 - PROCEDIMENTO NÃO CORRESPONDE A AVALIAÇÃO

Guias: I - Intercâmbio E - Emergencial P - Possui procedimentos faturados para a empresa G - Recurso de Glosa

GUIAS GLOSADAS

Procedimento: 85100196

Aplicação: 21-V

Motivo da Glosa: 3017

Descrição: 3017 - PROCEDIMENTO NÃO
CORRESPONDE A AVALIAÇÃO