

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MARCO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: ODONTOCLIN W. V. C. CLINICA ODONTOLOGICA LTDA - ME

CNPJ: 11154866000173 (DENTALE)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 3279/RN - VOUGRAM CAVALCANTI DIAS (3212) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
266747-I	00202511648600283201	PJ - ROSILENE FREITAS BATISTA	07/01/2020	COB	64,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,45 =	64,80
281386-I	00202511648600251701	PJ - MAIRA TOMAZ DE MELO	03/02/2020	COB	82,35	54,90	PARC: 1 DE 1 - (61 / 1) = 61 X 0,45 =	27,45
283555-I	40641400696100137501	PJ - DEISE CARLA DA SILVA CUNHA	06/02/2020	COB	119,70	16,20	PARC: 1 DE 1 - (230 / 1) = 230 X 0,45 =	103,50
283562-I	00202511648600296801	PJ - MARIA KENIA SILVA DE SOUZA	06/02/2020	COB	119,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - (266 / 1) = 266 X 0,45 =	119,70
283565-I	40641400696100192701	PJ - SEVERINO PEREIRA DE OLIVEIRA	06/02/2020	COB	92,25	0,00	PARC: 1 DE 1 - (205 / 1) = 205 X 0,45 =	92,25
288272-I	00202511648600096202	PJ - KALBIR BEZERRA DE AZEVEDO	14/02/2020	COB	119,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - (266 / 1) = 266 X 0,45 =	119,70
289143-I	00202511648600398501	PJ - CLEYSIANE LUCAS DA SILVA	17/02/2020	COB	27,45	0,00	PARC: 1 DE 1 - (61 / 1) = 61 X 0,45 =	27,45

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MARCO/2020

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	554,85	0,00	0,00	0,00
0,00 554,85							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	554,85	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)	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
625,95 7					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
71,10			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
554,85						R\$ 554,85	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 554,85							

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

Data do Crédito: 15/04/2020

Banco: BANCO ITAU S.A.

Agência: 2746

Conta Corrente: 121116

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, 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
281386	00202511648600251701	MAIRA TOMAZ DE MELO	03/02/2020
Procedimento: 85100196	Aplicação: 24-D	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA INICIAL NÃO ENVIADA
Procedimento: 85100196	Aplicação: 25-D	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA INICIAL NÃO ENVIADA
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
283555	40641400696100137501	DEISE CARLA DA SILVA CUNHA	06/02/2020
Procedimento: 85300047	Aplicação: 014	Motivo da Glosa: 1319	Descrição: 1319 - GUIA SEM ASSINATURA DO ASSISTIDO