

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JULHO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: INSTITUTO ODONTOLOGICO PERSONNALITE EIRELI

CNPJ: 15016838000140 (PERSONNALITE ODONTOLOGIA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 8330/DF - THALES DE ASSIS BRASIL LEAL (16127) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
296660-I	00202509784001890002	PJ - GIZELE DA SILVA PEREIRA	05/03/2020 COB		239,85	0,00	PARC: 1 DE 1 - (533 / 1) = 533 X 0,45 =	239,85
302532-I	00202525440000000102	PJ - DANIEL MAGNO FERREIRA REIS	17/03/2020 COB		63,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (140 / 1) = 140 X 0,45 =	63,00
309846-I	00202509784001890002	PJ - GIZELE DA SILVA PEREIRA	30/04/2020 COB		80,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,45 =	80,10
310257-I	00202509784001890001	PJ - MARCOS VENICIUS DE OLIVEIRA SILVA	04/05/2020 COB		116,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (258 / 1) = 258 X 0,45 =	116,10
310258-I	00202509784001890001	PJ - MARCOS VENICIUS DE OLIVEIRA SILVA	04/05/2020 COB		80,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,45 =	80,10
311149-I	00202525070000000101	PJ - ALEXANDRE TAVARES	07/05/2020 COB		80,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,45 =	80,10
311337-I	00202525070000000101	PJ - ALEXANDRE TAVARES	07/05/2020 COB		27,45	0,00	PARC: 1 DE 1 - (61 / 1) = 61 X 0,45 =	27,45
312008-I	00202525440000000102	PJ - DANIEL MAGNO FERREIRA REIS	11/05/2020 COB		27,45	0,00	PARC: 1 DE 1 - (61 / 1) = 61 X 0,45 =	27,45
312099-I	00202525440000000101	PJ - MARIA DO DESTERRO FERREIRA	11/05/2020 COB		39,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (88 / 1) = 88 X 0,45 =	39,60
314999-I	00202511178100008002	PJ - CRISTIANO ARAUJO DE FIGUEIREDO	20/05/2020 COB		80,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,45 =	80,10
315230-I	00202509784001890002	PJ - GIZELE DA SILVA PEREIRA	20/05/2020 COB		54,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,45 =	54,90
317740-I	00202509784001890001	PJ - MARCOS VENICIUS DE OLIVEIRA SILVA	28/05/2020 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: JULHO/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	916,20	0,00	0,00	916,20	1,50	0,00	13,74
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede 0,00	916,20	0,00	0,00		0,65	0,00	5,96
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		3,00	0,00	27,49
Total Atos Pós Pagamento (PP)		Total Contribuição INSS no Período			% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede 0,00	0,00	Valor	INSS Retido		1,00	0,00	9,16
Total Bruto de Guia(s)	916,20	12			Dedução Dependentes		Demais taxes
Total de Glosas			TOTAL INSS	0,00	0,00		
0,00							
Total de (Guias - Glosas)	916,20						
Total Ortodontia(s)	0,00	0					
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 916,20							

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

Data do Crédito: 30/07/2020

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 2727

Conta Corrente: 956082

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.

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JULHO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Operadora de Atendimento: 801 - UNIMED SAUDE E ODONTO SA

Cirurgião Dentista: 8330/DF - THALES DE ASSIS BRASIL LEAL (16127) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
306446-I	00379994062035522	PJ - LUALBA LINO DE SOUSA MAGALHAES	15/04/2020	COB	113,85	0,00	PARC: 1 DE 1 - (253 / 1) = 253 X 0,45 =	113,85
307731-I	00379994060820184	PJ - ADRIANI EVANGELISTA PEREIRA	22/04/2020	COB	80,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,45 =	80,10
311961-I	00370000030970418	EB - CARLA REGINA DE SOUZA QUARESMA	11/05/2020		246,15	246,15	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APÓS CONCLUIDA.	0,00
313572-I	00372120000006100	PJ - PEDRO VIEIRA DE GOUVEA	15/05/2020	COB	80,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,45 =	80,10
313575-I	00372120000006011	PJ - ANAMARIA VIEIRA DE GOUVEIA TEI	15/05/2020	COB	80,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,45 =	80,10
313597-I	00372120000006003	PJ - CLAUDIO DE GOUVEA TEIXEIRA	15/05/2020	COB	80,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,45 =	80,10
313608-I	00379994061927632	PJ - DANILLO COSTA VALE	15/05/2020	COB	54,90	39,60	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,45 =	15,30

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 0,00 449,55		0,00	0,00	449,55	1,50	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede 0,00 0,00	449,55	0,00	0,00		0,65	0,00	2,92
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		3,00	0,00	13,49
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede 0,00 0,00		Valor	INSS Retido		1,00	0,00	4,50
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
735,30 7					0,00	0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
285,75			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							
449,55							
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 449,55							

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

Data do Crédito: 30/07/2020

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 2727

Conta Corrente: 956082

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 Odonto Life Assistência Odontológica SA, CNPJ: 01.468.033/0001-23, Inscrição Municipal 04.22.0664607-7, Endereço: Rua 24 de maio, 1365 Rebouças | Curitiba/PR 80230-080.

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

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JULHO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

GUIAS GLOSADAS

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
311961	00370000030970418	CARLA REGINA DE SOUZA QUARESMA	11/05/2020
Procedimento: 85200158	Aplicação: 17	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
313608	00379994061927632	DANILO COSTA VALE	15/05/2020
Procedimento: 85100200	Aplicação: 15-D,O	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA INICIAL NÃO ENVIADA