

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JULHO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: ODONTO CLINICA SALGUEIRO LTDA

CNPJ: 10636022000104 (ODONTO CLINICA SALGUEIRO)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 7840/DF - BRUNO DE OLIVEIRA PEREIRA SALGUEIRO (16151) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
317455-I	00202524031700000101	PJ - JOSE ROBERTO MARTINS DA	27/05/2020	COB	193,80	77,40	PARC: 1 DE 1 - (388 / 1) = 388 X 0,3 =	116,40
321758-I	00202524031700000102	PJ - ELISABETH ROSANE RODRIGUES DA SILVA	08/06/2020	COB	157,20	114,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,3 =	43,20
321801-I	00202525682000000101	PJ - THAIS MARQUES BEZERRA DOS SANTOS	08/06/2020	COB	4,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (14 / 1) = 14 X 0,3 =	4,20
322076-I	00202524116700035001	PJ - RAQUEL DA SILVA RIBEIRO	08/06/2020	COB	79,80	36,60	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,3 =	43,20
323913-I	00202521177900000202	PJ - MAYANNE CAROLINE MATOS BARBOSA	13/06/2020	COB	43,50	21,90	PARC: 1 DE 1 - (72 / 1) = 72 X 0,3 =	21,60

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 Rede Prestadora 0,00 228,60		0,00	0,00	228,60	0,00	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	228,60	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 0,00 0,00		Valor	INSS Retido		0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
478,50 5					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
249,90			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							
228,60							
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 228,60							

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

Data do Crédito: 30/07/2020

Banco: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência: 2399

Conta Corrente: 8649

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.

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
317455	00202524031700000101	JOSE ROBERTO MARTINS DA SILVA	27/05/2020
Procedimento: 85200166	Aplicação: 13	Motivo da Glosa: 3080	Descrição: 3080 - RADIOGRAFIAS INICIAL E FINAL NÃO ENVIADAS

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
321758	00202524031700000102	ELISABETH ROSANE RODRIGUES DA SILVA	08/06/2020
Procedimento: 85100218	Aplicação: 17-D,M,V	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA INICIAL NÃO ENVIADA
Procedimento: 85100218	Aplicação: 27-D,M,O	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA INICIAL NÃO ENVIADA
Procedimento: 85100218	Aplicação: 46-D,M,V	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA INICIAL NÃO ENVIADA
Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA INICIAL NÃO ENVIADA

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
322076	00202524116700035001	RAQUEL DA SILVA RIBEIRO	08/06/2020
Procedimento: 85100218	Aplicação: 47-D,M,O	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
323913	00202521177900000202	MAYANNE CAROLINE MATOS BARBOSA	13/06/2020
Procedimento: 83000089	Aplicação: 74	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO