

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Cirurgião Dentista: 39569/SP - ROBERTO SAADE (371)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
364373-I	00202528379400000102	PJ - IARA CABALLERO DE CARRANZA DUPONT	26/08/2020	COB	207,86	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 547 / 1 ) = 547 X 0,38 =	207,86
367914-I	00202510550601004001	PJ - ANTONIA RODRIGUES DE SOUZA	01/09/2020	COB	215,46	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 567 / 1 ) = 567 X 0,38 =	215,46
373724-I	00202510550600901601	PJ - TERESINHA BARRETO DE FARIA	11/09/2020	COB	215,46	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 567 / 1 ) = 567 X 0,38 =	215,46
376388-I	00202531233200000101	PJ - LUCIANO SEGATTO	16/09/2020	COB	207,86	202,54	PARC: 1 DE 1 - ( 14 / 1 ) = 14 X 0,38 =	5,32
389334-I	00202524140300000101	PJ - FERNANDA CAROLINA RODRIGUES SANTOS	05/10/2020	COB	41,42	5,32	PARC: 1 DE 1 - ( 95 / 1 ) = 95 X 0,38 =	36,10
391225-I	00202531400000000101	PJ - LIDIENE DOS SANTOS SOUZA	06/10/2020	COB	77,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 205 / 1 ) = 205 X 0,38 =	77,90
402194-I-G	00202531233200000101	PJ - LUCIANO SEGATTO	22/10/2020	COB	98,04	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 258 / 1 ) = 258 X 0,38 =	98,04

# 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	761,96	0,00	0,00	0,00
0,00 856,14							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	856,14	11,00	94,18		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
1.064,00 <sup>7</sup>					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
207,86			94,18				
Total de (Guias - Glosas)					TOTAL LIQUIDO		
856,14					R\$ 761,96		
Total Ortodontia(s)							
0,00 <sup>0</sup>							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto	R\$ 856,14						

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

Data do Crédito: 30/11/2020

Banco: BANCO SANTANDER BRASIL S.A.

Agência: 0228

Conta Corrente: 010295586

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
376388	00202531233200000101	LUCIANO SEGATTO	16/09/2020
Procedimento: 85200158	Aplicação: 26	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
389334	00202524140300000101	FERNANDA CAROLINA RODRIGUES SANTOS	05/10/2020
Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA INICIAL NÃO ENVIADA

## Resumo do Pagamento

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	761,96	0,00	0,00	0,00
0,00 856,14							
	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Total Atos Complementares (AC)	856,14	11,00	94,18		0,00	0,00	0,00
Local Rede							
0,00 0,00							
	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total COFINS
Total Atos Co-participação (ACO)	0,00	11,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Local Rede							
0,00 0,00					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
					0,00	0,00	0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Total Contribuição INSS no Período						
Local Rede	Valor	INSS Retido					
0,00 0,00	0,00	0,00					
					Dedução Dependentes		Demais taxas
Total Bruto de Guia(s)					0,00 0		
1.064,00 <sup>7</sup>			TOTAL INSS				
Total de Glosas			94,18				
207,86							
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
856,14							R\$ 761,96
Total Ortodontia(s)							
0,00 <sup>0</sup>							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 856,14							

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

Data do Crédito: 30/11/2020

Banco: BANCO SANTANDER BRASIL S.A.

Agência: 0228

Conta Corrente: 010295586

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.