

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: UPTOWN SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA

CNPJ: 33331998000166 (UPTOWN SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 38630/RJ - VIVIAN LUCIA RAMOS DA SILVA (15597) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
351471-I	00202524116700048701	PJ - MICHELE VEIGA MACEDO	05/08/2020 COB		130,80	116,40	PARC: 1 DE 1 - (48 / 1) = 48 X 0,3 =	14,40

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 14,40		0,00	0,00	14,40	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	14,40	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) 130,80 1					Dedução Dependentes		Demais taxas
Total de Glosas 116,40			TOTAL INSS 0,00		0,00 0		
Total de (Guias - Glosas) 14,40							TOTAL LIQUIDO
Total Ortodontia(s) 0,00 0							R\$ 14,40
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 14,40							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO ITAU S.A.

Agência: 6849

Conta Corrente: 621518

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
351471	00202524116700048701	MICHELE VEIGA MACEDO	05/08/2020
Procedimento: 85100196	Aplicação: 16-O	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO
Procedimento: 85100196	Aplicação: 26-O	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

GUIAS GLOSADAS

Procedimento: 85100196	Aplicação: 46-O	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO
Procedimento: 85100196	Aplicação: 48-O	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO
Procedimento: 85300047	Aplicação: 011	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO
Procedimento: 85300047	Aplicação: 014	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO
Procedimento: 85300047	Aplicação: 013	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO
Procedimento: 85300047	Aplicação: 012	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
372097	00202531617900000101	CARLOS JOSE SILVA DOS SANTOS	09/09/2020
Procedimento: 85100200	Aplicação: 24-D,O	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO
Procedimento: 85100200	Aplicação: 25-M,O	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Operadora de Atendimento: 801 - UNIMED SAUDE E ODONTO SA

Cirurgião Dentista: 38630/RJ - VIVIAN LUCIA RAMOS DA SILVA (15597) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
351444-I	00379994065464726	PJ - FELIPE ALVES DE SOUSA	05/08/2020	COB	65,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (217 / 1) = 217 X 0,3 =	65,10
351517-I	00370000026514039	PJ - RAFAELLE VITORIA ALVES	05/08/2020	COB	147,00	63,60	PARC: 1 DE 1 - (278 / 1) = 278 X 0,3 =	83,40
374597-I	00379994065438369	PJ - BRUNO BORGES DE ARAUJO	14/09/2020	COB	130,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (436 / 1) = 436 X 0,3 =	130,80
396995-I	00379994065477771	PJ - NATALIA BASTOS MARQUES DE OLIV	15/10/2020	COB	53,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40
399096-I	00379994065482732	PJ - SOPHIA DE OLIVEIRA DIAS	19/10/2020	COB	21,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (73 / 1) = 73 X 0,3 =	21,90
402667-I	00379994065482732	PJ - SOPHIA DE OLIVEIRA DIAS	22/10/2020	COB	52,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,3 =	52,20

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 0,00 406,80		0,00	0,00	406,80	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	406,80	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				
Local Rede 0,00 0,00		Valor	INSS Retido				
Total Bruto de Guia(s) 470,40 6						Dedução Dependentes	Demais taxas
Total de Glosas 63,60						0,00 0	
Total de (Guias - Glosas) 406,80							
Total Ortodontia(s) 0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 406,80							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO ITAU S.A.

Agência: 6849

Conta Corrente: 621518

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 re emissão 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
351517	00370000026514039	RAFAELLE VITORIA ALVES	05/08/2020

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

GUIAS GLOSADAS

Procedimento: 84000090	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO
Procedimento: 84000198	Aplicação: 011	Motivo da Glosa: 3049	Descrição: 3049 - CANCELAMENTO DO PROCEDIMENTO POR SOLICITAÇÃO DO PRESTADOR
Procedimento: 84000198	Aplicação: 014	Motivo da Glosa: 3049	Descrição: 3049 - CANCELAMENTO DO PROCEDIMENTO POR SOLICITAÇÃO DO PRESTADOR
Procedimento: 84000198	Aplicação: 013	Motivo da Glosa: 3049	Descrição: 3049 - CANCELAMENTO DO PROCEDIMENTO POR SOLICITAÇÃO DO PRESTADOR
Procedimento: 84000198	Aplicação: 012	Motivo da Glosa: 3049	Descrição: 3049 - CANCELAMENTO DO PROCEDIMENTO POR SOLICITAÇÃO DO PRESTADOR



Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 28045/RJ - BRUNO FRED DA SILVA (15599) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
372097-I	00202531617900000101	PJ - CARLOS JOSE SILVA DOS	09/09/2020 COB		142,80	52,80	PARC: 1 DE 1 - (300 / 1) = 300 X 0,3 =	90,00

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 Prestadora			0,00	90,00	90,00	0,00	0,00
0,00	90,00						
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local			90,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Rede							
0,00	0,00						
Total Atos Co-participação (ACO)	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total CONFINS
Local			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Rede							
0,00	0,00						
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Total Contribuição INSS no Período						
Local	Valor		INSS Retido				
Rede							
0,00	0,00		0,00				
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
142,80	1				0,00	0	
Total de Glosas	TOTAL INSS						
52,80			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
90,00							R\$ 90,00
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 90,00							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO ITAU S.A.

Agência: 6849

Conta Corrente: 621518

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.

GUIAS GLOSADAS				
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	
351471	00202524116700048701	MICHELE VEIGA MACEDO		05/08/2020
Procedimento: 85100196	Aplicação: 16-O	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO	
Procedimento: 85100196	Aplicação: 26-O	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO	
Procedimento: 85100196	Aplicação: 46-O	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO	
Procedimento: 85100196	Aplicação: 48-O	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO	

Guias: I - Intercâmbio

E - Emergencial

P - Possui procedimentos faturados para a empresa

G - Recurso de Glosa

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

GUIAS GLOSADAS

Procedimento: 85300047	Aplicação: 011	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO
Procedimento: 85300047	Aplicação: 014	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO
Procedimento: 85300047	Aplicação: 013	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO
Procedimento: 85300047	Aplicação: 012	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
372097	00202531617900000101	CARLOS JOSE SILVA DOS SANTOS	09/09/2020
Procedimento: 85100200	Aplicação: 24-D,O	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO
Procedimento: 85100200	Aplicação: 25-M,O	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO

Resumo do Pagamento

Total Atos Cobertos (COB)	Base Cálculo INSS PF	% PF	Total INSS PF	Base Cálculo	% IRRF	Dedução IRRF	Total IRRF
Local Rede Prestadora				511,20	0,00	0,00	0,00
0,00	511,20	0,00	0,00				
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local	Rede	511,20	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	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			
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
744,00	8				0,00	0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
232,80			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							
511,20							
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 511,20							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO ITAU S.A.

Agência: 6849

Conta Corrente: 621518

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.