

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MARCO/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
249188-I	00202524469900000102	PJ - SARA DA SILVA CARDOSO CARVALHO	18/11/2019	COB	14,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 48 / 1 ) = 48 X 0,3 =	14,40
250610-I	00202524469900000102	PJ - SARA DA SILVA CARDOSO CARVALHO	21/11/2019	COB	99,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 332 / 1 ) = 332 X 0,3 =	99,60
266451-I	00202527018900000302	PJ - LIVIA MARIA BRITO DA COSTA	07/01/2020	COB	14,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 48 / 1 ) = 48 X 0,3 =	14,40
272653-I	00202527018900000302	PJ - LIVIA MARIA BRITO DA COSTA	17/01/2020	COB	61,50	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 205 / 1 ) = 205 X 0,3 =	61,50
282845-I	00202527018900000303	PJ - MARIA CRISTINA ALMEIDA BRITO	05/02/2020	COB	110,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 368 / 1 ) = 368 X 0,3 =	110,40

#### 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	0,00	300,30	0,00	0,00	0,00
0,00 300,30							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	300,30	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							
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
300,30 5					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
300,30						R\$ 300,30	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 300,30							

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

Data do Crédito: 15/04/2020

Banco: BANCO SANTANDER BRASIL S.A.

Agência: 3203

Conta Corrente: 130038719

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: MARCO/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
254626-I	00379994061729270	PJ - MARCOS RENATO DE ALBUQUERQUE OLIVEIRA	29/11/2019	COB	71,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 239 / 1 ) = 239 X 0,3 =	71,70
266432-I	00379994061083396	PJ - JOSE NILTON SALES DOS REIS	07/01/2020	COB	108,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 361 / 1 ) = 361 X 0,3 =	108,30

#### 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	0,00	180,00	0,00	0,00	0,00
0,00 180,00							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	180,00	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
180,00 2					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
180,00						R\$ 180,00	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 180,00							

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

Data do Crédito: 15/04/2020

Banco: BANCO SANTANDER BRASIL S.A.

Agência: 3203

Conta Corrente: 130038719

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.