

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	0020252446990000102	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	0020252446990000102	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 0,00 300,30		0,00	0,00	300,30	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	300,30	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
300,30 5					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							
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

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							
0,00 180,00		0,00	0,00	180,00	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	180,00	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				
Local Rede							
0,00 0,00		Valor	INSS Retido				
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)							
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.