

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JULHO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CLINICA DE RADIOLOGIA BRAFER LTDA

CNPJ: 09320236000180 (CRE RADIOLOGIA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 55037/SP - RICARDO WATANABE MATSUMOTO (14851) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
284803-I	00202510550601781201	PJ - CLEITON FRANCO DA SILVEIRA	07/02/2020	COB	34,32	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,44 =	34,32
310214-I	00202510550600560501	PJ - WALKIRIA APARECIDA CAMARGO	04/05/2020	COB	34,32	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,44 =	34,32
311519-I	00202510550600846801	PJ - HENRIQUE FRANCISCO CRISPIM FILHO	08/05/2020	COB	34,32	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,44 =	34,32
311532-I	00202510550600846803	PJ - ROSANGELA PALHARES RIBEIRO CRISPIM	08/05/2020	COB	34,32	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,44 =	34,32
311702-I	00202510550601484402	PJ - ANTONIO CAETANO NEVES	08/05/2020	COB	34,32	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,44 =	34,32
312264-I	00202529774700000101	PJ - ELICARLOS TRINDADE DE JESUS	11/05/2020	COB	66,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (222 / 1) = 222 X 0,3 =	66,60
320170-I	00202510550600933801	PJ - MONICA VICENTINI	03/06/2020	COB	34,32	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,44 =	34,32

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JULHO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

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	272,52	0,00	0,00	0,00
0,00 272,52							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	272,52	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)					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede					0,00	0,00	0,00
0,00 0,00							
Total Bruto de Guia(s)	Total Contribuição INSS no Período					Dedução Dependentes	Demais taxas
272,52 7	Valor INSS Retido					0,00 0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
272,52						R\$ 272,52	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 272,52							

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

Data do Crédito:

Banco: SICREDI S.A. - BANSICREDI

Agência: 0738

Conta Corrente: 896926

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.