

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JUNHO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: FURLAN ODONTOLOGIA LTDA

CNPJ: 22250023000197 (FURLAN ODONTOLOGIA LTDA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 103418/SP - ANA CAROLINA DOS SANTOS BASTOS (16219) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
297457-I	00202511648600441802	PJ - LEANDRO ROBERTO DE OLIVEIRA SILVA	06/03/2020	COB	5,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (14 / 1) = 14 X 0,4 =	5,60
303227-I	00202511648600441802	PJ - LEANDRO ROBERTO DE OLIVEIRA SILVA	18/03/2020	COB	213,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (533 / 1) = 533 X 0,4 =	213,20

Cirurgião Dentista: 121967/SP - ANNAICE ALVES PEIXOTO (16218) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
293423-I	00202511648600441802	PJ - LEANDRO ROBERTO DE OLIVEIRA SILVA	28/02/2020	COB	35,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (88 / 1) = 88 X 0,4 =	35,20
302655-I	00202511648600441802	PJ - LEANDRO ROBERTO DE OLIVEIRA SILVA	17/03/2020	COB	35,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (88 / 1) = 88 X 0,4 =	35,20
306450-I	00202510550601791102	PJ - CARMEN LUCIA LIMA CARDOSO	15/04/2020	COB	71,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,4 =	71,20
308760-I	00202510550600798004	PJ - ISABELLY ALVES DOS SANTOS	27/04/2020	COB	13,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,4 =	13,60

Cirurgião Dentista: 134382/SP - REGINA APARECIDA SALVADOR RILLO (16222) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
293134-I	00202528480900000102	PJ - CELINA SILVA SANTOS	27/02/2020	COB	97,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (244 / 1) = 244 X 0,4 =	97,60

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JUNHO/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	471,60	0,00	0,00	0,00
0,00 471,60							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	471,60	0,00	0,00		0,65	0,00	3,06
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		3,00	0,00	14,15
0,00 0,00							
Total Atos Pós Pagamento (PP)					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede					1,00	0,00	4,72
0,00 0,00							
Total Bruto de Guia(s)	Total Contribuição INSS no Período					Dedução Dependentes	Demais taxas
471,60 7	Valor INSS Retido					0,00 0	
	0,00 0,00						
Total de Glosas	TOTAL INSS		0,00				
0,00							
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
471,60						R\$ 449,67	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 471,60							

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

Data do Crédito:

Banco: UNICRED

Agência: 3301

Conta Corrente: 77461

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.