

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/2021

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CLINICA DENTARIA CR LTDA ME

CNPJ: 11419705000164 (CLINICA CANELENSE)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 21548/RS - NATALIA MAROCCO DE SOUZA (15111) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
643090-I	00202527057900009601	PJ - ALEXANDER CLEMENTE PINTO	02/08/2021	COB	146,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (183 / 1) = 183 X 0,8 =	146,40
643475-I	00202539848600000101	PJ - ANDRE FERNANDES MOURA	02/08/2021	COB	27,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,8 =	27,20
645270-I	00202536755500000105	PJ - MARIA HELENA DOS SANTOS	03/08/2021	COB	258,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (323 / 1) = 323 X 0,8 =	258,40
645577-I	00202539848600000102	PJ - ALESSANDRA CRISTINA CINTRA MOURA	03/08/2021	COB	27,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,8 =	27,20
652496-I	00202527057900003703	PJ - CATIANE BRITO LORENCO DE CAMARGO	09/08/2021	COB	139,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,8 =	139,20

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	0,00	598,40	0,00	0,00	0,00
0,00 598,40							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	598,40	0,00	0,00		0,65	0,00	3,89
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	17,95
0,00 0,00							
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Total Contribuição INSS no Período				% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede	Valor		INSS Retido		1,00	0,00	5,98
0,00 0,00							
Total Bruto de Guia(s)						Dedução Dependentes	Demais taxas
598,40 5						0,00 0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
598,40						R\$ 570,58	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 598,40							

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

Data do Crédito: 30/11/2021

Banco: BANRISUL

Agência: 0557

Conta Corrente: 0602815205

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.

