

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: FEVEREIRO/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
435607-I	00202527057900014301	PJ - PAULO HENRIQUE MONTEIRO DE LIMA	07/12/2020	COB	209,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (262 / 1) = 262 X 0,8 =	209,60
444517-I	00202531155000000101	PJ - KELLY CRISTINA CELINGA	21/12/2020	COB	328,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (411 / 1) = 411 X 0,8 =	328,80
448646-I	00202527057900008001	PJ - JEANCARLO VENES	06/01/2021	COB	27,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,8 =	27,20
451966-I	00202527057900008001	PJ - JEANCARLO VENES	12/01/2021	COB	316,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (396 / 1) = 396 X 0,8 =	316,80
453276-I	00202527057900012902	PJ - POLYANA FERREIRA SOUZA	13/01/2021	COB	27,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,8 =	27,20
453286-I	00202527057900012901	PJ - EMERSON ROBERTO SOUZA	13/01/2021	COB	27,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,8 =	27,20
455991-I	00202527057900001202	PJ - ROSELI FATIMA PERETTI	18/01/2021	COB	27,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,8 =	27,20
456185-I	00202527057900001202	PJ - ROSELI FATIMA PERETTI	18/01/2021	COB	107,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (134 / 1) = 134 X 0,8 =	107,20
459337-I	00202527057900012901	PJ - EMERSON ROBERTO SOUZA	21/01/2021	COB	521,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (652 / 1) = 652 X 0,8 =	521,60
459351-I	00202527057900012902	PJ - POLYANA FERREIRA SOUZA	21/01/2021	COB	172,00	11,20	PARC: 1 DE 1 - (201 / 1) = 201 X 0,8 =	160,80
459355-I	00202527057900000501	PJ - PAULO SERGIO DO AMARAL	21/01/2021	COB	377,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (472 / 1) = 472 X 0,8 =	377,60
459507-I	00202527057900012903	PJ - WILLIAM FERREIRA SOUZA	21/01/2021	COB	27,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,8 =	27,20
459509-I	00202527057900012904	PJ - CRISTIANE MARIA FERREIRA SOUZA	21/01/2021	COB	27,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,8 =	27,20
464525-I	00202527057900001703	PJ - CARLA SIMONE FERREIRA	28/01/2021	COB	268,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (335 / 1) = 335 X 0,8 =	268,00
464867-I	00202527057900014702	PJ - ALESSANDRA SCHUSTER	28/01/2021	COB	27,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,8 =	27,20
464877-I	00202527057900014701	PJ - DIONE PINTO DA SILVA	28/01/2021	COB	27,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,8 =	27,20

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	2.508,00	1,50	0,00	37,62
0,00 2.508,00							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	2.508,00	0,00	0,00		0,65	0,00	16,30
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	75,24
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	25,08
0,00 0,00	0,00 0,00						
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
2.519,20 16					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
11,20			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
2.508,00						R\$ 2.353,76	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 2.508,00							

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

Data do Crédito: 28/02/2021

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.

GUIAS GLOSADAS			
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
459351	00202527057900012902	POLYANA FERREIRA SOUZA	21/01/2021
Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA INICIAL NÃO ENVIADA